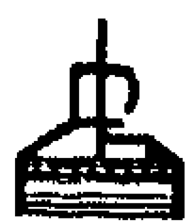
اضطراب قلق الانفصال
الأم - الطفل



هند إبراهيم عبد الرسول
مدرس مساعد بقسم العلوم النفسية
كلية رياض الاطفال - جامعة الاسكندرية


دار الجامعة الجديدة


دار الجامعة الجديدة للنشر

٣٨ شارع سوتير - الأزاريطة الإسكندرية ت : ٤٨٦٣٦٢٩ - ٤٨٦٨٠٩٩

E-mail. : darelgamaaelgadida@hotmail.com

www.darggalex.com info@darggalex.com

اضطراب قلق الانفصال
(الأم ـ الطفل)

اضطراب قلق الانفصال
(الأم - الطفل)

تأليف

هند إبراهيم عبد الرسول عبد الواحد

مدرس مساعد بقسم العلوم النفسية

كلية رياض الأطفال – جامعة الإسكندرية

تقديم

الأستاذ الدكتور

عبد الفتاح على غزال

أستاذ الصحة النفسية المتفرغ والعميد الأسبق

بكلية رياض الأطفال – جامعة الاسكندرية

2013



دار الجامعة الجديدة

٣٨-٤٠ ش سوتير - الأزاريطة

تليفون: ٤٨٦٣٦٢٩ فاكس: ٤٨٥١١٤٣ تليفاكس: ٤٨٦٨٠٩٩

www.darggalex.com info@darggalex.com

E-mail: darelgamaaelgadida@hotmail.com

رقم التسجيل

رقم الإيداع	٢٠١٢/٣٦٧٩
الترقيم الدولى	I.S.B.N
978-977-328-927-8	

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ وَعَلَّمَكَ مَا لَمْ تَكُنْ تَعْلَمُ وَكَانَ فَضْلُ اللهِ عَلَيْكَ عَظِيماً ﴾

صَــدَقَ اللهُ الْعَظِيــمُ

سورة النساء الآية (١١٣)

الإهداء

إلى روح والدى

رحمه الله

بسم الله الرحمن الرحيم

(تقديم)

العلاقة مع الأم .... أهم ما يعيشه الانسان منذ ميلاده حتى نهاية حياته ، ويظل وجه الأم بملامحه وقسماته فى داخل الطفل منذ اللحظة الأولى فالأبحاث الحديثة تؤكد أن الملامح المتفائلة تمهد لشخصية متزنة ومتقبلة للحياة عكس قسمات الوجه المقطب العبوس .

والطفل أساساً جزأ لا يتجزأ من جسم الأم فهو داخل الرحم يعيش فى فى ظروف متوازنة ، ودرجة حرارة ثابتة ، غذاء منتظم ، حركة منتظمة حتى يشعر كأنه يعيش فى مكان فسيح متوافر فيه كل إمكانيات السعادة والرفاهية .

ثم تأتى لحظة الميلاد وهى لحظة انفصال هذا الجزأ الهام من جسم الأم بعيداً عنها ولكن الوليد يتعلق بها يحاول أن يلغى لحظة الانفصال من حياته .

وكلما تعرض الطفل لترك الأم ولو للحظات يسكن به القلق والخوف والانزعاج ، فيواجه هذا الانفصال بالبكاء وهو رفض فكرة الانفصال فى حد ذاتها .

والمتبع لسلوك الأطفال مع الأم يدرك تماماً هذا الربط الوثيق بينهما فهى " الموضوع " بلغة علماء التحليل النفسى _ الذى اتجه إليه الطفل للإشباع والسعادة والارتياح بالشعور بالتملك وهو يتناول الرضاعة من ثدى الأم .

ومما لا شك فيه أن هناك بصمات لشخصية الطفل مع هذه اللحظات الأولى من حياته فكما يقول : أريكسون " تبدأ علاقة الثقة منذ اللحظات الأولى من حياة الطفل بالعلاقة مع الأم ، وكلما كانت هذه العلاقة إيجابية كلما نشأت الثقة عند الطفل الرضيع لتشكل معلماً من

معالم الشخصية لديه " .

ومع مرور الأيام يبدأ سلوك الاعتماد عى ذاته ونزعه من الأم تعلو عاطفة الارتباط مع الأم ليظهر التهديد بالحرمان وتكون أول لحظات هذا التهديد فى ذهابه إلى الروضة ويظل أياماً يعانى من القلق فهو لا يدرى هل سيجد الأم بعد هذه الساعات أم لا ؟؟؟ ، وتتداخل مشاعر الغيرة من الإخوة والأب لتهدد حياة الطفل بالنبذ والاهمال .

وفى هذا الكتاب دراسة ميدانية تشرح لنا اضطراب قلق الانفصال وتعرض العديد من النظريات فى تفسير هذا القلق ثم تبين أهم العوامل الأسرية التى تكون مسئولة عن هذا القلق وكذلك العوامل المسببة له في الروضة ، كما تعرض مجموعة من الحالات التى يظهر فيها اضطراب قلق الانفصال بوضوح كما تعرض كيف يمكن أن نحيط أولادنا بظروف أفضل لعبور هذه الأزمة ، كما تعرض فى دراسة الحالة كيف نفهم انفعالات الطفل ؟ وكيف نقوم بتفسير رسوم الأطفال والحوار معهم ؟ .

وهذه الدراسة تفتح الطريق للعديد من الدراسات النفسية والتربوية فى هذا المجال وتحاول أن تضع تفسيراً علمياً للسلوك الناجم عن اضطراب قلق الانفصال وما يترتب عليه من اضطرابات نفسية تصل أحياناً إلى عمق اللاشعور .

وهذا الكتاب يعد تفسيراً علمياً هاماً لسيكولوجية الطفل فى هذه المرحلة .

والله الموفق ،،،

أ.د / عبد الفتاح على غزال

مقدمة

مما لا شك فيه أن مرحلة الطفولة المبكرة من المراحل التى أكد علماء التحليل النفسى على أهميتها وأثرها على بنية الشخصية من حيث سوائها أو اضطرابها ولذلك فهى مرحلة جوهرية تعتمد عليها مراحل النمو الأخرى.

وتعد الأسرة المسئول الأول فى بناء شخصية الأطفال من جميع النواحي وتوجيه وتعديل سلوكياتهم وتنمية قدراتهم فى هذه المرحلة ، ولا شك أن الأم والأب هما محور الأسرة لأن لهما دور هام ومكمل لبعضهما البعض فى تربية أطفالهما حيث تمثل الأم المصلحة البيولوجية والنفسية والتى يعتمد عليها الطفل فى كل شئون حياته، بينما يمثل الأب القانون والنظام والإتحاد بينهما يؤدى إلى شخصية سوية تساعدهم على التفاعل مع المجتمع الخارجي ولكن اضطراب جو الأسرة لأى سبب يجعل الطفل يحاط بجو اجتماعي مضطرب يشعر فيه بالقلق وعدم الإستقرار فتضطرب علاقاته الاجتماعية داخل وخارج المنزل ونظراً للعلاقة الحميمة بين الطفل وأمه تجعله يخاف من الانفصال عنها لأى سبب حتى لو كان هذا الانفصال هو ذهابه إلى الروضة.

ولذلك فإن أساس القلق الذى ينتاب الطفل فى هذه المرحلة هو نتيجة شعوره بالوحدة والانفصال عن الأم عندما يخرج من بين أحضانها ويذهب إلى الروضة حيث يمر بخبرات مختلفة تماماً والتى تعد من المؤثرات الهامة على الصحة النفسية للطفل.

وتعد مرحلة الطفولة المبكرة وخاصة مرحلة رياض الأطفال التي هى أساس الاضطرابات النفسية في مراحل النمو المتتالية فلقد لاحظت الباحثة أن معظم الأطفال يمرون بصعوبة كبيرة عند بداية دخولهم الروضة وخاصة أطفال المستوى الثانى رغم قضائهم عام كامل بها ولم يعرف أحد السبب فبعض المعلمات يقولون الأسرة وبعض أمهات الأطفال يقولون الروضة .

إلا أن هذه الصعوبة تأتى لاعتياد الطفل وألفته للمنزل ووجوده بجوار أسرته وبصفة خاصة والدته.

و حين يدخل الطفل الروضة يلتقى بالمعلمة ويخضع لنظام وسلطة فى أيدى غرباء يتوقع أن تكون خبرته معهم سارة كما تتعدد المصاعب والضغوط التى لم يخبرها من قبل ، فعليه أن يلتزم بعدد معين من الساعات داخل قاعة النشاط وأن يكون أكثر هدوءاً وتركيزاً وعليه أن يستأذن عند قضاء الحاجة كما يطلب منه ممارسة سلوكيات بمفرده تختلف عما اعتاد عليها فى المنزل، ويجب عليه الانسجام مع الآخرين.

كما أن الاضطراب الذى يصيب الطفل نتيجة انفصاله عن الأم فترة وجوده بالروضة يعد نقطة البداية بالنسبة لباقى الاضطرابات والأمراض النفسية إذا لم يتم التعامل معه بشكل صحيح .

ولذا قامت المؤلفة بدراسة ميدانية للتعرف على العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال فى مرحلة رياض الأطفال والوصول إلى ما بداخل الطفل للتعرف على ما يعانيه من اضطرابات نفسية تجعله يكره البقاء فى الروضة ويتمسك بالأم فهل السبب فى الأسرة من خلال أسلوب تربية هذا الطفل كتدليل الأم له والقسوة من الأب أو علاقاته مع أخوته ؟؟؟ ، أم السبب فى الروضة فى تعامل المعلمة بطريقة غير صحيحة وتعطيه واجبات لا يحبها أم جماعة الأقران ؟؟؟

فمن خلال معرفة الأسباب أمكننى كباحثة إرشاد الأمهات والمعلمات عن كيفية التعامل مع الأطفال حتى يمكنهما من تجنب تطور هذا الاضطراب فى المراحل اللاحقة من عمر أطفالهن بداية من المرحلة الإبتدائية وحتى المرحلة الجامعية وفيما يلى عرض لفصول الكتاب وتشمل الفصل الأول فيه شرح تفصيلى لظاهرة اضطراب قلق الانفصال وتشمل الباب الأول وفيه تم عرض القلق وتعريفاته وأنواعه

والفرق بين الخوف والقلق وتعريف اضطرابات القلق ونسبة انتشارها وتصنيفها وأنواعها ، اضطراب قلق الانفصال تعريفاته وأنواع ونسبة انتشاره والمحكات التشخيصية لهذا الاضطراب والتشخيص الفرق بينه وبين المفاهيم الأخرى أطفال والفصل الثانى الدراسة الميدانية عن هذا الاضطراب ويشمل تسالات حول ظاهرة اضطراب قلق الانفصال والاجراءات التى اتبعت لتطبيق الدراسة الميدانية حول هذه الظاهرة ونتائج تلك الدراسة ، والفصل الثالث نماذج للحالات الستة من أطفال الرياض " المستوى الثانى " يعانين من ذلك الاضطراب ، والفصل الرابع يشمل إرشادات هامة للأسرة فى تربية الأطفال ، إرشادات هامة للمعلمات فى مدارس رياض الأطفال ونموذج استمارة المقابلة الاكلينيكية لأمهات الأطفال المصابين باضطراب قلق الانفصال ونموذج دراسة الحالة ونموذج بطاقة الملاحظة الاكلينيكية للطفل المصاب بهذا الاضطراب وكذلك عرض لبعض الصورالفوتوغرافية التى توضح أعراض ذلك الاضطراب لدى أطفال الروضة .

أتمنى أن يحظى هذا الكتاب إعجاب الباحثين والمربين من معلمات وأسر الأطفال ويفيدهم فى رعاية وتربية أطفالهم للحفاظ على الصحة النفسية لهم .

والله ولى التوفيق ،،،،،

المؤلفة

هند إبراهيم عبد الرسول عبد الواحد

الباب الأول
ظاهرة اضطراب قلق الانفصال بين الأطفال
****

الفصل الأول : القلق واضطراباته
أولاً : القلق .
ثانياً: اضطرابات القلق .

الفصل الثانى : الأسرة والروضة وعلاقتهما باضطراب قلق الانفصال
أولاً : الأسرة وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال .
ثانياً : الروضة وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال .

الفصل الأول
القلق واضطرابــاتــه

أولاً: القلق Anxiety

تمهيد:

تزداد معدلات انتشار الأمراض النفسية والتــى يطلــق عليهــا إصطلاحاً الأمراض العصابية ومن أظهرها القلق ،ويقال القلق علــى مواجهة خطر خارجي يشكل تهديداً فعلياً للنفس البشرية.

و القلق عند الطفل يمكن أن يعبر عن نفسه فى صورة أعراض نفسية كالخوف المفرط من أشياء لا تستحق الخوف أو العصبية الزائدة أو البكاء المستمر أو التعلق بالأم طوال الوقت والخوف من الأشخاص الغرباء والخوف من الظلام والخوف من الحيوانات وأحياناً يظهر القلق فى صورة أعراض جسمية كفقدان الشهية واضطرابات البطن والقــيء المتكرر وعدم الاستقرار الحركى.

فالقلق يؤثر على النمو الاجتماعى والمعرفى معاً، وكــان مــن الصعب تقدير درجة القلق تقديراً موضوعياً لطفل ما قبل المدرسة ، إلا أن بالإمكان الخروج ببعض التعميمات فقد لوحظ وجود درجة عالية من القلق عند أطفال الروضة كما ظهر فى إستجاباتهم عندما وضعوا فــى غرفة جديدة إقترن ذلك بتكرارمظاهر الإتكالية فيظهرون ميلاً إلى جذب الإنتباه، المساندة، التعلق والتلامس مع الكبار المحيطين بهم، وهى جميعاً أشكال مختلفة من السلوك الإتكالى وإن كان هذا يعنــى نكوصــاً إلــى مراحل أقل نضجاً من حيث النمو الاجتماعى كــأثر مباشــر للــشعور بالقلق، وجذور القلق توجد دائماً فى العلاقات التى تقوم بــين الأطفــال وبين والديهم فى المراحل المبكرة من حياتهم.

كما أن وجود درجة عالية من القلق لدى أطفال الرياض إقترن بمظاهر الإتكالية فإن درجة شديدة من القلق تعيق القدرة علــى الــتعلم

حيث تكثر الكوابيس والنوم المضطرب وهى طريقة يعبر بها الطفل عن قلقه ومخاوفه وتصل هذه الأحلام ذروتها فيما بين الرابعة والسادسة.

ومن هذا المنطلق ترى الباحثة أن القلق يعد أحد اضطرابات الشخصية لدى الطفل ويمتد هذا القلق فى شدته نتيجة عدم الشعور بالإرتياح لتهديد وخطر غير محدد والشعور بالفزع من شر مرتقب حدوثه وكثيراً ما يصدر عن الصراعات اللاشعورية أو مشاعر عدم الإحساس بالأمن النفسى.

- **مفهوم القلق:**

هناك تعريفات متعددة للقلق ستعرض الباحثة جزء منها وهى كالآتى:

إن القلق عبارة عن ظاهرة وجودية ويطلق عليه علماء النفس الحصر حيث إفترض فرويد أن الأنا هى مستودع الحصر.

وباتفاق جميع مدارس علم النفس قالوا أن القلق الأساس لكل إختلالات الشخصية واضطرابات

السلوك وأساس الاضطرابات والأمراض النفسية وذكر أن تعريفات القلق تمثل عموماً إتجاهان لكل منهما خط محدد:

- الإتجاه الأول ويمثل المهتمين بالبحوث الإكلينيكية والتى تهدف إلى دراسة الحالات من الأطفال والكبار وفهم ما يدور بداخلهم .
- والإتجاه الثانى يمثل البحوث التجريبية.

كما يُعرف القلق بأنه عبارة عن "حالة وجدانية غير سارة. قوامها الخوف الذى ليس له مبرر موضوعى من طبيعة الموقف الذى يواجهه الشخص مباشرة .

- **أنواع القلق:**

لقد قسم المشتغلين بعلم النفس المرضى القلق إلى ثلاثة أنواع:

(أ) **قلق عادى أو موضوعي:**

وهو عبارة عن خبرة انفعالية مؤلمة تنتج عن إدراك مصدر خطر فى البيئة التى يعيش فيها الفرد، هناك وجود موضوعى لمصدر الخطر الذى يهدد الفرد فى البيئة ويتميز بمستوى معتدل من إنفعال الخوف يستعين به الفرد على التفاعل الصحيح مع مشاكله.

وهذا النوع من القلق يخبره الناس فى الأحوال الطبيعية كرد فعل على الضغط النفسى أو الخطر عندما يستطيع الإنسان أن يميز بوضوح شيئاً يهدد أمنه وسلامته.

كما أنه ينبع من الواقع ومن ظروف الحياة اليومية ويمكن معرفة مصدره وحصر أسبابه لأنه يكون غالباً محدوداً فى الزمان والمكان وينتج عن أسباب خارجية واقعية معقولة.

(ب) **قلق مرضى أوعصابي:**

أما هذا النوع من القلق لايدرك فيه المصاب مصدر علته وكل ما هنا أن يشعر بحالة من الخوف الغامض العام الغير محدد ومنشأ هذا القلق لا يعود إلى مصدر خارجى، وهو قلق يستثار عند إدراك الفرد بأن غرائزه قد تجد له منفذاً للخارج.

(ج) **القلق الأخلاقى:**

وهو ينشأ بصورة أساسية من الخوف من الوالدين وعقابهما وتكون الأنا الأعلى هى مصدر الخطر ويهدد الأنا إن أتت فعلاً معيناً، كما أنه يتعلق بمشاعر الإحساس بالذنب نتيجة الإحباط.

كما أشارت تلك الكتابات إلى أن هذه الأنواع تختلف من حيث الشدة بين الأفراد بعضهم ببعض وداخل الفرد نفسه من موقف لأخر ومن مرحلة عمرية لأخرى مع اختلاف الثقافات.

- **الفرق بين القلق والخوف:**

إن القلق يعد القاعدة الاساسية والمحور الدينامى فى جميع

الاضطرابات العصابية والعقلية والإنحرافات السلوكية، والقاسم المشترك فيما بينها جميعاً ومن أكثر فئات العصاب انتشاراً ويمثل حوالى ٣٠-٤٠%من الاضطرابات العصابية وأكثرها شيوعاً فى مراحل نمو الإنسان المختلفةومن أكثر الاضطرابات العصابية شيوعاً لدى الأطفال فى مرحلة الطفولة كمايبدو تأثيره على حوالى ١٠% من الأطفال وقد تصل النسبة إلى حوالى ٢٠%من الأطفال، بينما الخوف يكون من خطر معلوم ومحدد الجوانب والأبعاد.

كما أن القلق يختلف عن الخوف فى أنهما إنفعالان سلبيان يضطرب لهما الفرد كله نفساً وجسماً وعقلاً ويمكن وصف كل واحد منهما بأنه حالة وجدانية يصاحبها اضطراب يشمل شخصية الفرد كلها ويختلف عن الخوف فى أمرين:

الأول: أن القلق خوف من خطر محتمل، كالقلق من شيء مجهول أو غريب أو خفى ويكون غير مرغوب فيه، أما الخوف فيكون من حدث يدركه الفرد ويحدده ويتعرف عليه.

والثانى: أن القلق خوف مقيد فى مجراه الطبيعى فلا يستطيع الفرد أن يستجيب له بالهرب أو التجنب أو الاختفاء فهو انفعال شديد نشعر بتهديده لنا فى حين نكون مقيدين فى أن نفعل شيئاً إزاءه، أما الخوف فلكونه حدثاً ظاهراً فيمكن للفرد تجنبه والهروب منه عندما يدركه خطراً، وبهذا المعنى يكون القلق أشد وطأة وإزعاجاً من الخوف لأنه خوف من خطر لايستطيع الفرد فعل أى شيء إزاءه.

فالأطفال يظهرون عادة انفعال الخوف إذا تركوا وحدهم أو إذا وجدوا بين أشخاص غرباء عنهم أو إذا وجدوا فى الظلام وقد قام فرويد بتحليل هذه المخاوف وبين أنها ليست قلقاً موضوعياً، أى أنها ليست خوفاً من خطر خارجى معين ويفسر فرويد ظهور الخوف فى هذه الحالة بأن الطفل يشعر بشوق شديد نحو الأم، على هذا الأساس وبما أن

هذا الشوق لم يشبع فإنه يتحول إلى قلق ويفسر فرويد أيضاً خوف الطفل من الظلام فشوق الطفل نحو أمه أثناء وجوده فى الظلام يتحول إلى خوف من الظلام وينتهى فرويد من دراسته لمخاوف الأطفال إلى أن هناك وجه شبه بين مخاوف الأطفال وبين القلق العصابى الذى نشاهده عند العصابيين ، وفيما يلى جدول يوضح الإختلاف السيكولوجى بين القلق والخوف .

جدول رقم (١)

يوضح الفرق بين القلق والخوف

وجه المقارنة	القلق	الخوف
الدوام والاستمرارية	مزمن	حاد
الشخصية	المثير موجه لكيان الشخصية بكاملها	المثير موجه لجوانب محددة
تناسب الإستجابة	مبالغة وتضخيم فى خطر وتهديد المثير.	تناسب الإستجابة مع خطر المثير
المواجهة والتكيف	شعور بالمواجهة للموقف المثير للقلق	غياب مثل هذا الشعور

ثانياً: اضطرابات القلق Anxiety disorder

مفهوم كلمة اضطراب Disorder:

وهو يعنى الفساد والضعف والخلل، وهو لفظ يستخدم فى مجال علم النفس بصفة عامة، وفى مجال علم النفس الإكلينيكى بصفة خاصة وكذلك فى الطب النفسى وهو يطلق على الاضطرابات التى تصيب الجوانب المختلفة من الشخصية من ناحية التفكير، أوالانفعال أو السلوك ويعنى سوء توافق الفرد مع ذاته ومع الواقع الاجتماعى الذى يحيا فيه.

***تعريف اضطرابات القلق:**

هى مجموعة من الاضطرابات يسودها القلق يصاب بها الفرد عند مواجهة موقف مفزع.

كما تعرف بأنها عبارة عن مجموعة من الاضطرابات الانفعالية التى تحتل مكانة كبيرة فى دائرة العصاب.

***نسبة انتشار اضطرابات القلق:**

تعد اضطرابات القلق من أكثر الاضطرابات شيوعاً بين الأطفال ونتيجة إصابتهم بهذه الاضطرابات يكونوا أكثر عرضة للإصابة بالإكتئاب ولذلك فإنها تؤثر تأثيراً سلبياً على الصحة النفسية لهؤلاء الأطفال.

ولقد أوضحت دراسة كل من "إلين" Ellin و"جوزيف" O.Joseph أن اضطرابات القلق أكثر إنتشاراً بين الأطفال وينتج عنها عواقب سلبية على المستوى الفردى والاجتماعى وتختلف نسبة انتشارها حسب المرحلة العمرية وتوضح أن نسبة انتشار اضطرابات القلق فى الطفولة والمراهقة بمعدل ما بين ٨%، ٢٧%.

كما أن اضطرابات القلق هى أكثر أنواع الاضطرابات النفسية شيوعاً وتصل نسبة إصابة الفرد بها إلى حوالى ١٠%-٣٠%.

تصنيف اضطرابات القلق:

وتصنف اضطرابات القلق فى مرحلة المهد والطفولة والمراهقة إلى خمس فئات كما يلى:

١- اضطرابات عقلية (التأخر العقلى).

٢- اضطرابات سلوكية (نقص الانتباه والمشكلات السلوكية).

٣- اضطرابات انفعالية: اضطرابات القلق.

٤- اضطرابات بدنية: اضطرابات الأكل والحركة.

٥- اضطرابات النمو (شاملة أومحددة).

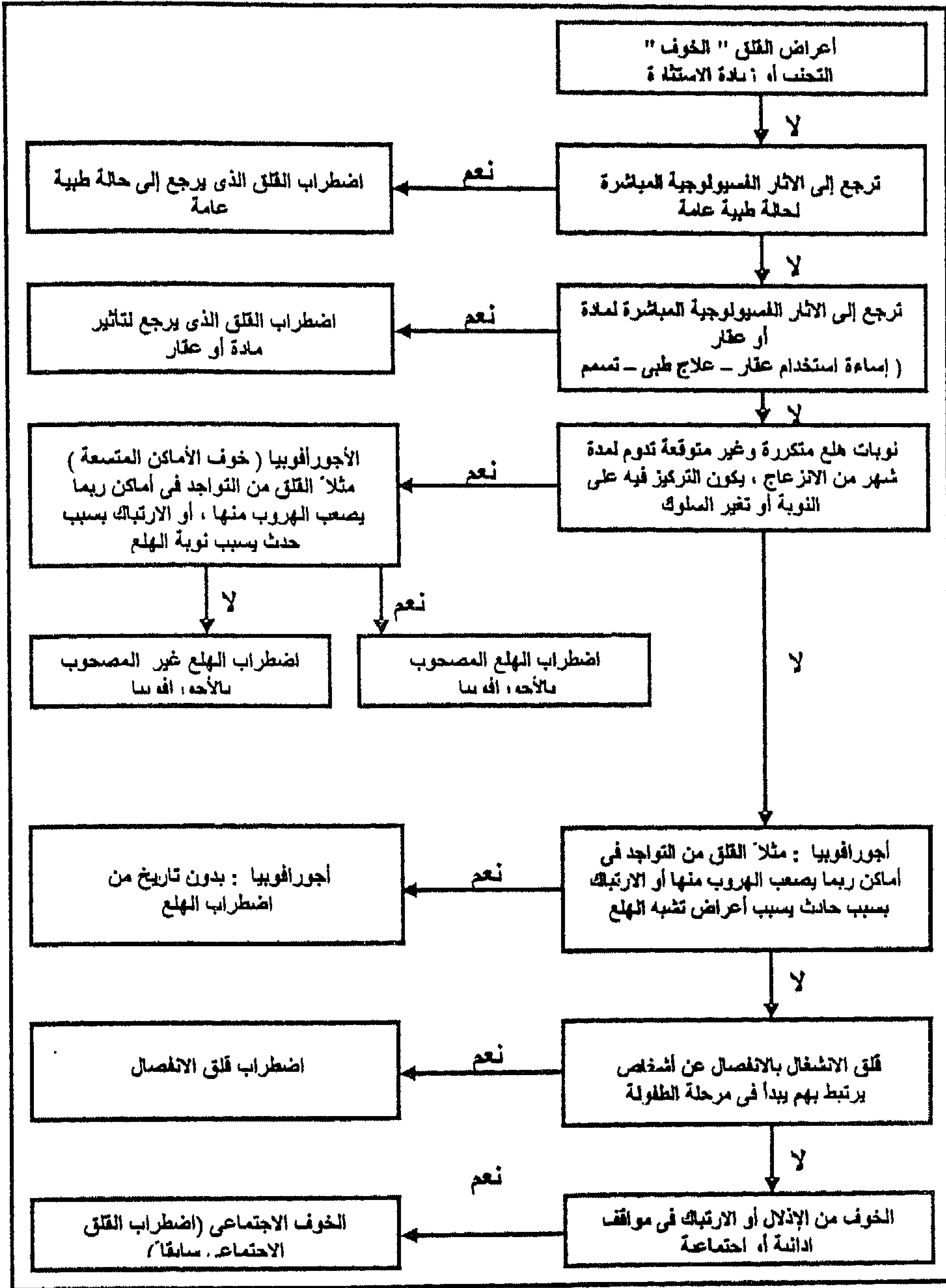
وتتضمن الاضطرابات الإنفعالية القلق ويشتمل القلق على ثلاث فئات فرعية هي: اضطراب قلق الانفصال Separation anxiety disorder واضطراب القلق الزائد Over anxious disorder، وقلق التجنب Avoidant anxiety.

ولقد نالت اضطرابات القلق اهتماماً كبيراً في الطب النفسي الحديث وأفردت له فئة مستقلة في الدليل التشخيصي الإحصائي الثالث المعدل للأمراض النفسية والدليل التشخيصي الإحصائي الرابع حيث اشتمل كل منهما على اضطرابات القلق لدى الأطفال والمراهقين وهي كالتالي:

- اضطراب قلق الانفصال Separation anxiety disorder.
- واضطراب التجنب Avoidant disorder.
- واضطراب القلق الزائد Over anxious disorder.

وتشمل اضطرابات القلق أنواع متعددة منها اضطراب قلق الانفصال واضطراب القلق العام والرهاب المحدد وأن أول الاضطرابات الظاهرة في مرحلة الطفولة بصفة عامة والطفولة المبكرة بصفة خاصة هي اضطراب قلق الانفصال.

وفيما يلي خريطة التشخيص الفارق لاضطرابات القلق كما هي موجودة بالدليل التشخيصي والإحصائي الرابع وتعرض الباحثة الجزء الأول منها شكل رقم(١)



شكل رقم (١): خريطة التشخيص الفارق لاضطرابات القلق

ثالثاً: اضطراب قلق الانفصال

تمهيد

إن من أهم المعايير التى توحى لنا كباحثين فى مجال علم النفس أن نتناول أطفال الروضة بالبحث والدراسة لأنهم يتعرضون فى هذه المرحلة لاضطرابات عنيفة تؤثر تأثيراً سلبياً على شخصياتهم فى المراحل النمائية المتتالية، فلابد أن نضمن لهؤلاء الأطفال مناخاً مستقراً يسوده الهدوء والإستقرار النفسى ولايتحقق ذلك إلا من خلال تشخيص تلك الاضطرابات التى يتعرض لها الطفل فى هذه الفترة الحرجة من عمره وخاصة عند دخوله الروضة حيث يواجه العديد من المشكلات النفسية والاضطرابات العصابية وفى مقدمتها اضطراب قلق الانفصال.

ونظراً لأن اضطراب قلق الانفصال يصيب الأطفال عند دخولهم الروضة فإنهم يقاومون الذهاب إليها ويتشبثوا بوالديهم وخاصة الأم حتى لا تتركهم فيها بمفردهم فيها ويظهر عليهم أعراض جسمية وسلوكية وإنفعالية واجتماعية نتيجة هذا الاضطراب.

وبالتالى لابد من التعرف على هذا الاضطراب وما له من أعراض وما هى نسبة إنتشاره بين أطفال الروضة وأسبابه والتشخيص الفارق بينه وبين الاضطرابات الأخرى وأساليب علاجه وفيما يلى عرض لهذه النقاط الهامة.

مفهوم اضطراب قلق الانفصال:

بعد الإطلاع على التراث السيكولوجى حول اضطراب قلق الانفصال وجدت مجموعة من التعريفات الخاصة بهذا الاضطراب فى معظم المؤلفات والبحوث السابقة العربية والأجنبية وفيما يلى هذه التعريفات:

عرف فاخر عقل (١٩٨٨) قلق الانفصال فى التحليل النفسى بأنه عبارة عن " خوف الطفل الصغير من إضاعة أمه".

كما عرفه عباس عوض ومدحت عبد اللطيف (١٩٩٠) على أنه القلق الذى يعترى الطفل فى باكورة مهده وحتى مراهقته عند الانفصال عن أحد الوالدين أو عن كليهما أو عن القائم برعايته ومن مظاهره الإكلينيكية الرغبة فى البقاء فى المنزل، والخوف من الظلام، والخوف من الأماكن المفتوحة، والخوف من التغيير، والشعور بالقلق من المواقف المفاجئة والجديدة بالإضافة إلى بعض الأعراض الإكتئابية والكوابيس التى تدور حول الانفصال.

وعرفه فرج عبد القادر طه وأخرون (١٩٩٣) بأنه للمحصر الانفصال" **Separation anxiety**

وهو يعنى فى التحليل النفسى بعامة ذلك الخوف الذى يعترى الطفل من فقدان موضوعه الأول ألا وهو" الأم".

وهو عبارة عن "حالة من القلق التى تستبد بالطفل عندما تتركه أمه أو يفصل عنها لسبب أو لأخر".

إن اضطراب قلق الانفصال فى مرحلة ما قبل المدرسة عبارة عن قلق غير مناسب مبالغ به يرتبط بالانفصال عن أحد القائمين الرئيسيين على العناية بالطفل وعادة ما يكون الأم، ويظهر الأطفال الصغار الذين يعانون من قلق الانفصال إنزعاجاً شديداً حول سلامة الشخص الذى يعتنى بهم، وقد تشغل الطفل مخاوف من احتمال إختطافه، وغالباً ما يعانى من كوابيس متكررة تتضمن معانى الانفصال، وقد يصر على أن يشارك غيره بالفراش وقد يتابع أطفال ما قبل المدرسة الشخص الذى يعتنى بهم كظله يتبعونه حول المنزل للحفاظ على الإقتراب منه دائماً.

وعرفته كل من "لي" Lee و"مارسيلا" Marcella بأنه "اضطراب يشتمل على قلق مفرط فى الاستجابة للانفصال من الشخص أو الفرد القائم برعايته ولاسيما الأم ويظهر الطفل الخائف من الإنفصال

سلوكيات لتجنب من المواقف المرتبطة بالانفصال من الفرد القائم برعايته".

كما أشارت تغريد محمد عبد الحافظ (٢٠٠٠) إلى أنه عبارة عن "حالة انفعالية تصاحب الطفل من باكورة مهده وحتى مراهقته وذلك عند الانفصال عن أحد الأبوين أو كليهما أو من يقوم برعايته".

وعرفت "فيفك أجروال" Vivek Agarwal اضطراب قلق الانفصال بأنه "اضطراب مصاحب بتعلق انفعالى شديد بالفرد موضوع الارتباط ويكون الفرد موضوع الارتباط لديه صفات معينة وهى أن يكون شخص أكبر من المتعلق به الطفل ويقوم بعنايته ويوفر له الحب والحنان ويحمى الطفل من الأخطار التى تواجهه".

كما عرفه عبد الرحيم عبد المبدى عبد الرحيم (٢٠٠٥) أنه حالة من حالات القلق المرتبطة بخوف الطفل الفعلية، أو المحتملة من الانفصال عن الأم وترتبط هذه الحالة بقدر كبير من تعلق الطفل بأمه وارتباطه بها،وذلك لوجود علاقة إعتماد ذو حاجة قوية إليها،مما يسبب معاناة الطفل من أعراض القلق العام والاضطرابات ، والمخاوف المرضية ، والشعور بعدم الأمن النفسى نظراً لخوفه من الانفصال عن أمه وخاصة فى المراحل المبكرة عن عمره.

ويطلق عليه البعض حصر الانفصال للإشارة إلى ذلك القلق الذى يعترى الطفل فى باكورة مهده وحتى مراهقته وهو الانفصال عن أحد الوالدين أو كليهما، أوعن القائم برعايته وهو يرتبط بالخوف من الانفصال خاصة عن الوالدين فالطفل هنا قلق حول إلأذى الذى قد يقع لوالديه كالموت أو التعرض للحوادث، فيجلس الطفل قريباً من والديه، ويلتصق بهما عندما يكون ذلك ممكناً (كالذهاب إلى السوق، أو الطبيب) وربما النوم معهما ويفكر الطفل بأن والديه قد يتعرضان إلى الخطر كالحوادث والموت وغيرهما.

وعرفه أيمن محمد عادل٢ (٢٠٠٨) بأنه مرض نفسى شائع بين الأطفال وهو مدرج بين تقسيمة الأمراض النفسية الأمريكية وهو أحد وأهم أمراض القلق المتعددة التى تصيب الأطفال.

واتفق كل من "تونج" Tonge، "ستروس" Straus، "إيزن" Eisen، و"بروس" Bruce، "بروين" Perwien، و"سيلفرمان" Silverman، و"ويندي" Wendy، على تعريف اضطراب قلق الانفصال بأنه "اضطراب نفسى شائع فى مرحلة الطفولة والمراهقة المبكرة ويتصف بأنه خوف مفرط وغير واقعى من الانفصال عن الشخص موضوع التعلق غالباً ما يكون الأم والذى نستدل عليه من خلال الأنشطة اليومية والمهام النمائية للأطفال والمراهقين حيث يظهر عليهم أعراض الخوف من حدوث مكروه لأنفسهم ولوالديهم عند حدوث الانفصال ويعتقدوا أنهم سوف لا يلتقوا مرة أخرى وهذا الانفصال يحدث عند دخول الطفل الروضة حيث يصاب الطفل بعجز فى الناحية الأكاديمية والإجتماعية والأداء النفسى للطفل ويشكو الطفل من ألم فى المعدة والشعور بالضغط النفسى وعدم التوافق الاجتماعى نتيجة هذا الاضطراب ويشتد هذا الاضطراب ويحتاج فى هذه الحالة إلى علاج".

كما يعرف بأنه عبارة عن قلق مفرط يصيب الطفل نتيجة الخوف من الانفصال عن الأم ويبدو عليه أعراض جسمية وإنفعالية وعلامات الانسحاب الاجتماعى وبعض السلوكيات الشاذة ويستمر لمدة أسبوعين أو أربعة أسابيع على الأقل ويمكن معرفة ذلك من خلال بطاقة الملاحظة الإكلينيكية.

- **أعراض اضطراب قلق الانفصال:**

إن السمات الأولية التى توضح هذا الاضطراب هى قلق مفرط مرتبط بالانفصال عن أحد أعضاء الأسرة أو عن الأفراد المحيطين بالطفل المألوفين بالنسبة له، ويظهر هذا الاضطراب فى رفض الأطفال

الذهاب إلى منازل أصدقائهم أو البقاء فى حجرة بمفردهم أو الذهاب إلى المدرسة أو المعسكر وهؤلاء الأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال يعانون من العديد من المشكلات مثل رفض الذهاب إلى النوم بمفردهم نتيجة معاناتهم من الكوابيس المتكررة حول الانفصال فعندما يتوقع أطفال ما قبل المدرسة الانفصال وخاصة عند دخول الطفل الروضة ربما يظهر لديهم شكاوى جسمية مثل آلام الصداع، وآلام فى المعدة والغثيان أو التقيؤ أو القيء.

وفيما يلى عرضاً تفصيلياً للأعراض المصاحبة لهذا الاضطراب وهى:

١ـ اضطرابات جسمية:

تظهرعند هؤلاء الأطفال أمراض بدنية معدية معوية مثل:آلام المعدة، والصداع،والغثيان والقيء عند توقع الانفصال أو عندما يحدث،كما أنهم يشكون من أوجاع فى أماكن مختلفة من الجسم وألم الزور وأعراض تشبه الزكام بالإضافة لذلك فقد يظهر البعض منهم أعراض اضطراب الجهاز الدورى مثل الشعور بضربات القلب والدوخة والإغماء وإن كانت نادرة عند الأطفال الصغار ولكنها تحدث للمراهقين.

٢ـ اضطرابات انفعالية:

وتبدو في شكل مخاوف ومنها الخوف من الظلام ، والقلق التخيلي الغريب فقد يرى بعض الأطفال عيوناً تحملق فيهم، ويصبحون مشتغلين بشخصيات وهمية ووحوش تهم بالهجوم عليهم فى حجرة النوم.

بالإضافة لذلك تظهر أعراض إكتئابية قد تصبح أكثر ثباتاً بمرور الوقت فيتميز هؤلاء الأطفال بالإعتمادية والإنطواء والحزن والأسى، ويحتاجون لجذب الإنتباه دائماً ويشكون من أن أحداً لا يحبهم

أو يهتم بهم.

٣ـ اضطرابات سلوكية:

إن كثير من الأطفال يصبحون من النوع اللحوح فيتدخلون فى شئون الكبار ويحتاجون إلى الرعاية والعناية المستمرة لتخفيف حدة القلق لديهم.

٤ـ اضطرابات مدرسية:

يظهر على الأطفال المصابون بقلق الانفصال ملامح من الإنسحاب الإجتماعى والتبلد وصعوبة التركيز فى الدراسة واللعب وقد يرفضون رؤية الأقارب أو الأصدقاء المقربين لتجنب معرفة مشاكلهم وسبب الغياب من المدرسة أو من الأنشطة الأخرى.

وتتضح السمة التشخيصية الجوهرية لاضطراب قلق الانفصال كما ذكر كل من أحمد عكاشة (١٩٩٨)، وعبد المطلب أمين القريطى(١٩٩٨) واتفق معهما ما ورد فى (المراجعة العاشرة للتصنيف الدولى للأمراض(١٩٩٩) ، وما ذكره Jody(2009) بأنه قلق مركزى مفرط يتعلق بالانفصال عن الأفراد الذين يتعلق بهم الطفل ولا يمثل مجرد جزء من قلق عام بشأن مواقف متعددة وقد يأخذ هذا شكل:

(أ) إنزعاج غير واقعى يشغل بال الطفل بشأن أذى محتمل يصيب الأشخاص شديد الإلتصاق بهم أو خوف من أن يتركوه ولا يعودوا.

(ب) إنزعاج غير واقعى يشغل بال الطفل من أن حدثاً مشؤوماً سوف يفصل بين الطفل وبين شخص شديد الإلتصاق به، كأن يفقد الطفل، أو يدخل المستشفى، أو يقتل.

(ج) رفض مستمر لأن يذهب إلى المدرسة خوفاً من الانفصال (أكثر منه لأسباب أخرى كالخوف مما قد يحدث فى المدرسة).

(د) رفض مستمر للذهاب إلى النوم دون أن يكون فى محيط أو بجانب

الشخص الذى هوشديد التعلق به

(هـ) خوف دائم وغير مناسب من البقاء وحيداً أو فى أية حال بدون أن تكون هذه الشخصية التى يرتبط بها الطفل فى المنزل.

(و) كوابيس متكررة حول الانفصال.

(ز) تكرار حدوث أعراض جسمية (مثل الغثيان، آلام المعدة، الصداع أو القياء فى المناسبات التى تتضمن إنفصالاً عن الشخصية اللصيقة، مثل ترك المنزل للذهاب إلى المدرسة.

(ح) ضيق مفرط ومتكرر (يظهر على شكل قلق أو بكاء، أو نوبات عصبية أو فقد الاهتمام أو الإنسحاب الاجتماعى)عند توقع الانفصال عن الشخصية التى يرتبط بها الطفل.

ولقد أكدت دراسة كل من "بيتر "Peter و"موريس"Muris أن هذا الاضطراب يؤثر على قدرة الطفل للقيام بمهامه أثناء الأنشطة اليومية المطلوبة منه على سبيل المثال الحضور فى الروضة بانتظام أو أن يكون بمفرده أثناء قيامه بمهامه اليومية.

أسباب اضطراب قلق الانفصال:

لقد أشار كلاً من حسن مصطفى عبد المعطى (٢٠٠١)،محمود حمودة(١٩٩٨) أنه لا توجد أسباب صريحة لهذا الاضطراب ولكن هناك عوامل مهيئة لحدوث هذا الاضطراب منها:

١- العوامل النفسية الاجتماعية:

- عدم النضج الانفعالى: فالأطفال الذين لم يبلغوا درجة النضج ويتعلقون تعلقاً كبيراً بصورة الأمومة يتعرضون بصفة خاصة لقلق شديد يتعلق بالانفصال.
- الخصائص المزاجية: فقد أجرى استقصاء للعلاقة بين الخصائص المزاجية والقابلة للإصابة بأعراض قلق الانفصال – وتمثل الميول المزاجية عادة فى الخجل أو الهروب من المواقف

الغير مألوفة والتى يبدو أنها من أشكال الإستجابة الدائمة، فالأطفال الصغار المصابون بهذه الميول معرضون بدرجة كبيرة للإصابة بأعراض القلق خلال السنوات القليلة من سنين حياتهم المقبلة.

- درجة الارتباط بالأم: فالأمهات المصابات بالقلق يلاحظ أنهن يظهرون تعلقاً غير مأمون العواقب بأطفالهن مما يؤثر على أطفالهن ويكون لدى الأطفال كثير من القلق والعائلات التى يظهر فيها اضطراب قلق الانفصال قد يكون فيها ترابط شديد ورعاية وحماية زائدة من الأخطار المتوقعة فيصبح الأطفال فى الغالب هدفاً لقلق الأبوين الزائد- مما يجعلهم مهيئين لقلق الانفصال وهذا ما أشارت إليه دراسة "هيلموت بيتر" Helmut Peter، و"لوينسون" Lewinsohn
- ضغوط الحياة الخارجية: فموت أحد الأقارب، أو مرض الطفل، والتغير الذى يطرأ على الجو المحيط بالطفل كالإنتقال إلى سكن جديد أو مدرسة جديدة.
- الإعتماد الشديد للطفل على الأم.
- مرور الطفل بخبرات انفصال عابرة ارتبطت بأنواع من مخاوف النمو مثل الخوف من الهلاك، والخوف من فقدان الأم، والخوف من النزاعات والمشاكل الأسرية...مثل هذه المخاوف تهيىء الطفل للإصابة بقلق الانفصال.

٢ـ عوامل التعلم:

إن قلق الانفصال ينتقل من الوالدين للأطفال عن طريق النمذجة المباشرة فإذا كان الأب من النوع الذى يخاف فإن الابن قد ينشأ على الخوف من المواقف الجديدة وخاصة البيئة المدرسية ويخشى الانفصال عن البيت وبعض الآباء يعلمون أبنائهم القلق بالمبالغة فى تحصينهم من المخاطر المتوقعة أو بتهويل الأخطار.

٣ـ العوامل السيكوفسيولوجية:

توجد علاقة ارتباطية بين العوامل العصبية الفسيولوجية وقلق الانفصال والكبت السلوكى المتمثل فى الخجل الشديد.

٤ـ العوامل الوراثية:

إنه من المحتمل وجود أساس وراثى لاضطراب قلق الانفصال فالمجموعة المزاجية المتصلة بالكبت السلوكى (الكف السلوكى) المتمثل فى: الخجل الشديد والميل إلى الهروب من المواقف الغير مألوفة،كلها سمات من المحتمل أن تسهم فيها العوامل الوراثية بنصيب كبير فلقد ظهر من بعض الأبحاث التى أجريت على بعض الأسر أن آباء الأطفال من المصابين بقلق الانفصال كانوا عرضة للإصابة بقلق الانفصال فى طفولتهم المبكرة.

وهذا ما أثبتته دراسة كل من "ماريسا" Marissa أن للعوامل البيئية والوراثية الخاصة بالأم مرتبطة بظهور اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال حيث طبقت هذه الدراسة على عينة من الأطفال التوأم عددهم (٢٠٤٣)فى مرحلة عمرية من (٣– ١٨) سنة من الذكور والإناث وأشقائهم يبلغوا (٣٤٨ زوج) فى المجتمع الأسترالى.

وأكدت دراسة "ساره" Sarah و" بينى" Pini أن الأمهات اللاتى كانوا يعانين من اضطراب قلق الإنفصال فى طفولتهم المبكرة وفى مرحلة الطفولة الوسطى لديهم أطفال يعانون من ذلك الاضطراب.

كما أشارت دراسة ليلى محمد عبد الحميد (٢٠٠٧) إلى أن التدليل والحماية الزائدة من أساليب التربية الخاطئة التى تتبعها الأم مع الطفل والتى تؤدى إلى إصابته باضطراب قلق الانفصال لأنه بهذه الأساليب يصبح شخصية أكثر إعتمادية ولا يستطيع الانفصال عنها ويذهب إلى المدرسة.

كما أسفرت نتائج دراسة عبد الرحيم عبد المبدى عبد الرحيم

(٢٠٠٥) أن ضعف التماسك الأسرى يجعل الطفل مضطرباً وبالتالى لا يستطيع الإندماج مع المجتمع الخارجي.

ومما سبق يتضح لنا أنه لم توجد دراسات عربيـة أو أجنبيـة توضح العوامل المسببة لاضطراب قلق الإنفصال بصورة صريحة فى مرحلة رياض الأطفال ويوجد القليل منها للأطفال من هم فى مرحلـة عمرية أكبر من الأطفال فى سن الرياض وذلك فى حدود علم الباحثة، ومن أمثلة هذه الدراسات دراسة عبد الرحيم عبد المبدى (٢٠٠٥) والتى أثبتت أن العوامل الأسرية دور فى إصابة الطفـل باضـطراب قلـق الانفصال فى المرحلة الإبتدائية ودراسة ليلى محمد عبد الحميد (٢٠٠٧) والتى أشارت إلى أن أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة المتبعة مع طفل المرحلة الإبتدائية والتى تعد سبباًواضحاً فى إصابتهمباضـطرابقلـق الانفصال وهذا ما دعا الباحثة إلى القيام بتشخيص العوامـل المـسببة للاضطراب فى الأسرة والروضة إعتماداً على كل الدراسات السابقة.

نسبة انتشار اضطراب قلق الانفصال:

نظراً لصعوبة التمييز بين القلق العادى المرتبط بالانفصال عند الأطفال الصغار وبين اضطراب قلق الانفصال عند أطفـال مـا قبـل المدرسة فإن المعلومات المتعلقة بالانتشار ليست متوافرة إلى حد كبير، ولقد وجد روبرت فى دراسة كاستروب (١٩٧٦) بـأن ٧. ١٣% مـن الآباء الذين مروا بعلاقات مع الأشخاص المتعلقين بهـم ، ذكـروا أن أطفالهم الصغار(١٢%أولاد و١٦%بنات) من أطفال دنماركيين بين ٥-٦ سنوات قد عانوا من الخوف من الانفصال.

كما ورد فى الدليل التشخيصى والإحصائى الرابـع أن نـسبة انتشار اضطراب قلق الانفصال تتراوح ما بـين ٣% إلـى ٤% بـين الأطفال والمراهقين .

المحكات التشخيصية لاضطراب قلق الإنفصال:

فيما يلى نعرض المعايير التشخيصية لاضطراب قلق الانفصال كما وردت فى الجمعية الأمريكية للطب النفسى (١٩٩٤):

أ- قلق زائد عن الحد غير مناسب لمستوى النمو يأتى نتيجة الانفصال عن المنزل أو عن الأشخاص الذين يتعلق بهم الطفل يظهر فى ثلاث أو أكثر مما يلى:

١- الشعور الزائد بالمحنة عندما ينفصل عن المنزل أو شخص يتعلق به.

٢- الإنزعاج المستمر من الخوف من أن يصيب أهله أو المتعلقين به أذى أومصيبة.

٣- الإنزعاج الشديد والمستمر من وقوع مصائب تسبب له غياب أو انفصال عمن يرتبط ويتعلق بهم (فقدانه أوإختطافه).

٤- مقاومة أو رفض الذهاب إلى المدرسة أو أى مكان خشية الضياع أو الانفصال.

٥- الخوف الدائم والمستمر من أن يكون وحيداً بدون الشخص الذى يحبه أو يتعلق به.

٦- مقاومة أو رفض الذهاب إلى النوم بدون أن يكون بجواره الشخص الذى يتعلق به ومقاومة النوم خارج المنزل.

٧- معاناة من كوابيس الليل المتعلقة بالانفصال.

٨- الشكوى المتكررة من أعراض بدنية مثل الصداع، والمغص المعدى، والدوخة والقىء عندما يبتعد عن الأشخاص الذين يتعلق بهم.

ب- ينبغى أن تستمر الحالة لمدة أربعة أسابيع على الأقل حتى يتكامل التشخيص.

جـ- أن تحدث هذه المظاهر قبل سن الثامنة عشرة.

د- يسبب الاضطراب تعطل واضح فى العلاقات الاجتماعيــة والأداء الدراسى أوالميادين ذات الصلة واللعب.

هـ- لا تكون هذه الأعراض حادثة كنتيجة لاضطراب نمائى منتشر، أو الفصام أوأى اضطراب ذهانى أخر، أو فى طور البلوغ حيث يكون الاضطراب نتيجة لنوبات الذعر معى الخوف من الأماكن الواسعة وقد يحدث الاضطراب قبل سن السادسة فى طور مبكر.

التشخيص الفارق بين اضطراب قلق الانفصال وبعض المفاهيم الأخرى:

إن التشخيص الفارق يقوم على التفرقة المنهجية بين أعراض مرضية أو أكثر لتقدير أى منهما هو الذى يعانى منه المريض.

فيختلف اضطراب قلق الانفصال نوعياً عن المخاوف التى يعانى منها الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة ويتميز بأنه رد فعل غير طبيعى ووهمى نتيجة الانفصال عن الشخص أو الأفراد المتعلق بهم الطفل ويؤثر هذا الاضطراب على أداء الطفل للأنشطة اليومية والمهمات النمائية للطفل فى هذا السن المبكر.

ومن هنا يلزم تمييز اضطراب قلق الانفصال من الاضطرابات الأتية:

*** الفرق بين اضطراب قلق الانفصال والخوف الطبيعى من الانفصال:**

لقد ذكر "كامكو" Camacho أن هناك اختلاف بين اضــطراب قلق الانفصال والخوف الطبيعى حيث يوجد فى الطفولة المبكرة درجــة من الخوف الطبيعى من الانفصال الذى يمر به الطفل عبر مراحل النمو حيث تتضح هذه الحالة فى المرحلة العمرية ما بين (١٠- ١٨) شــهر وأعراض هذا القلق تمتد حتى سن (٢-٣) سنوات ولكن يــصبح قلــق الانفصال اضطراب عندما يحدث خلل فى المستويات النمائية المتتاليــة لهذه المرحلة العمرية حيث يتضح هذا الاضطراب عند دخول الطفــل الروضة وقضاء وقت طويل فيها بعيداً عــن والديــه ولمقاومــة هــذا

الاضطراب تعتمد على التسهيلات التى يقدمها فريق العمل بالمدرسة التى يلتحق بها الطفل وما يقدمه الوالدين لأطفالهم للتخلص من هذا الاضطراب. لكى يقضى وقت ممتع بالروضة أوالمدرسة دون خوف.

وقلق الانفصال يظهر كمرحلة نمائية عادية فى سن معين بينما يعد اضطراب قلق الانفصال من الاضطرابات النفسية فى مرحلة الطفولة المبكرة والمراهقة و يوصف بأنه خوف غير واقعى ومفرط نتيجة الانفصال عن موضوع التعلق عادة ما يكون الأم.

ويعد قلق الانفصال الطبيعى أو ما يعرف بقلق " العزل " عن الأخرين يظهر عند الأطفال عندما يبلغ عمرهم تسعة أشهر وحتى السنة الثالثة بينما يعد هذا القلق اضطراب عندما يبلغ عمرهم أربعة سنوات ويستمر معهم للمراحل المتتالية من عمرهم إذا لم يتم التعامل معه بشكل صحيح من خلال تعود الطفل على فراق الأم بشكل تدريجى منذ الصغر.

كما أن القلق والخوف الطبيعى يتطور مع تطور الطفل ويكون له مغزى فى هذا التطور، فالأطفال حديثى الولادة يخافوا من الصوت العالى أو من عدم وجود أحد حولهم ويترددوا فى الإبتعاد عن من يرعاهم وهذا يعتبر رد فعل طبيعى لتطور إرتباط الطفل بمن حوله بينما أطفال ما قبل المدرسة يظهر لديهم تعلق بمن يحبون ويقلقوا عند الانفصال عنهم وهذا ما يدفع الطفل للبكاء بعد مغادرة أمه للمكان، ويتفاوت الأطفال فى درجة ردود أفعالهم فهناك من هم أكثر عرضة لقلق الانفصال من غيرهم ويتطلبوا مزيداً من الإهتمام وعندما يبدأ الطفل بالذهاب للحضانة فإن الانفصال صباحاً قد يكون مزعج له ويتراوح من يوم إلى أخر، ومما يجعل قلق الانفصال أكثر وضوحاً فى حالات التعب والمرض والتغير فى نظام البيت والتغيرات الأسرية: كولادة أخ جديد،أو الطلاق، أو الوفاة أو المرض فى العائلة، والتغيير

فيما يقدم الرعاية خصوصاً إذا كان الطفل يذهب إلى حضانة.

ومن هنا نوضح أن هناك اختلاف بين اضطراب قلق الانفصال وبعض اضطرابات القلق الأخرى منها:

- **اضطراب القلق المفرط**:حيث يكون القلق فى غير مواقف الانفصال أيضاً.
- **اضطراب الهلع أو الخوف من الأماكن المتسعة**:هذا الاضطراب غير شائع قبل سن (١٨سنة)بينما اضطراب قلق الانفصال ينتشر بين الأطفال قبل سن (١٨) سنة وليس سبب الاضطراب حدوث الانفصال.

*** الفرق بين اضطراب قلق الانفصال والقلق العادى (العام)**

إن البعض يخلط بين القلق العادى أو العام وبين اضطراب قلق الانفصال إذ أن قلق الانفصال قد يكون ظاهرة عادية ولذا فإن القلق المعمم لا يكون مركزاً على مواقف الانفصال فقط ولكن على مجالات أخرى كالأحداث أو الأفعال كالعمل أو الأداء المدرسى أو غيرها.

الفرق بين اضطراب قلق الانفصال وسلوك رفض الذهاب إلى المدرسة:

إن اضطراب قلق الانفصال لا يترادف مع مصطلح رفض الذهاب إلى المدرسة ولكن يعتبر هذا الرفض ضمن أعراض هذا الاضطراب ولقد أكدت ذلك دراسة "سوفيج" Suveg و"سنيثيا" Cynthia.

*** الفرق بين اضطراب قلق الانفصال وفوبيا المدرسة:**

فوبيا المدرسة ترتبط بدرجة كبيرة بخوف الطفل من البيئة المدرسية نفسها كموقف يفرض عليه كثيراً من المطالب بينما يعرف اضطراب قلق الانفصال بأنه تلك الحالة النفسية التى تحدث نتيجة خبرات القلق الزائد أو المفرط المرتبطة بالانفصال عن المنزل من الشخص الذى يرتبط به الطفل إرتباطاً انفعالياً قوياً مثل الأب والأم.

كما أكدت دراسة كل من"لى" Lee و"مارسيلا" Marcellaعلى أن هناك اختلافاً واضحاً بين اضطراب قلق الانفصال وفوبيا المدرسة

حيث أوضحت الفرق بينهما كما يلى :

أن اضطراب قلق الانفصال يشتمل علـــى قلـــق مفـــرط فـــى الإستجابة للانفصال من الشخص أو الفرد القائم برعايته فالطفل الـــذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال يميل إلى أن يظهر هذه الإســـتجابة فى مواقف متنوعة على سبيل المثال لا الحصر المدرسة فهناك حوالى من ٣-٤% من الأطفال الذين لديهم هذا الاضطراب يظهرون ســـلوك رفض المدرسة وذلك بسبب تعلقهم بالشخص القـــائم برعـــايتهم بينمـــا الأطفال المصابون بفوبيا المدرسة يكون سببها عوامل خاصة بالمدرسة نفسها فهم يوجهوا إنتقاداتهم إلى المدرسة حتى لا يذهبوا إليها كما أسفرت نتائج هذه الدراسة إلى أن هذا الاضطراب يختلـــف أيـــضاً عن فوبيـــا المدرسة فى الخصائص الديمغرافيـــة والأفـــراد الـــذين لـــديهم هـــذا الاضطراب غالباً يكونوا من الإناث من مستوى اجتماعى واقتـــصادى منخفض على العكس فوبيا المدرسة تظهر لدى الذكور مـــن مـــستوى اقتصادى واجتماعى مرتفع.

كما أشارت دراسة رياض نايل العاســـمى (١٩٩٥) أن هنـــاك إختلاف بين مفهوم فوبيا المدرسة ومفهوم قلق الانفصال فقلق الانفصال عبارة عن القلق الذى يعترى الطفل فى باكورة حياته وحتى مراهقتـــه وهو قلق من الانفصال عن أحد الوالدين أوكليهما أو عن القائم برعايته وهو يرتبط بالخوف من الانفصال حيث أن قلق الانفصال هو المسؤول فى كثير من الأحيان عن فوبيا المدرسة أو أحد من الأعراض المكملـــة لها والطفل الذى يعانى من قلق الانفصال لديه إحساس بـــالخوف مـــن التغيير،والقلق الحاد،والاضطرابات الوجدانية التى تكون أشد مما لـــدى الطفل الذى يعانى من فوبيا المدرسة.

كما يتضح لنا أن اضطراب قلق الانفصال يختلف عـــن بـــاقى الاضطرابات الأخرى وذلك لما له من سمات خاصة به تميزه عن تلك

الاضطرابات فهو يختلف عن فوبيا المدرسة وسلوك رفض المدرسة فى أنهما متعلقين بعوامل مدرسية هى التى تجعل الطفل يرفض المدرسة وبالتالى يتكون لديه الخوف المرضى منها فيدعى المرض ويشتكى من المعلمات والأقران وضيق مساحة المدرسة لكى لايذهب إليها بينما اضطراب قلق الانفصال ينتج عن إعتمادية الطفل على الوالدين وخاصة الأم والتى تلبى له جميع إحتياجاته فيتعلق بها، كما أن للأم دور خطير فى حدوث هذا الاضطراب بسبب أساليب المعاملة الخاطئة التى تتبعها مع طفلها ومن أمثلتها التدليل والحماية الزائدة تجعل من الطفل شخصية إتكالية فلا يستطيع الانفصال عنها لأى سبب من الأسباب ويختلف عن اضطراب القلق العام الذى يرتبط بالأداء المدرسى وعن قلق الانفصال الطبيعى الذى يظهر كمرحلة نمائية طبيعية بين الأطفال فى سن ما بين (٢-٣) سنوات ولكن عندما يصل الطفل إلى مرحلة رياض الأطفال يتعرض لاضطراب قلق الانفصال والذى يحتاج إلى تشخيص وعلاج ولقد استفادت المؤلفة من ذلك التشخيص الفارق فى الدراسة الميدانية التى قامت بها فى تصميم مقياس اضطراب قلق الانفصال للتعرف على أطفال الروضة الذين يعانين من هذا الاضطراب.

علاج اضطراب قلق الانفصال:

مما لا شك فيه أن اضطراب قلق الانفصال مصنف ضمن اضطرابات القلق فى مرحلة الطفولة والمراهقة وركزت العديد من الدراسات الأجنبية على أهمية التدخل المبكر للوقاية من هذا الاضطراب لما له من عواقب سيئة على نفسية الطفل.

فالأفراد البالغين الذين لديهم اضطراب فى الشخصية كانوا يعانون من اضطراب قلق الانفصال فى طفولتهم المبكرة ويرجع ذلك إلى أنماط التعلق الغير الآمن للطفل بموضوع حبه فى تلك المرحلة.

ونظراً لأن اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال له أثاره

السلبية على الصحة النفسية لهم كما يؤثر على أنشطتهم اليومية والعلاقات الاجتماعية ومن الممكن أن يتعرضوا لاضطرابات أخرى نتيجة إصابتهم به لذا فلابد من البحث عن طرق علاجه للحد من تفاقم هذا الاضطراب .

فلقد أكد "أوليندديك" Ollendick و"توماس" Thomasأن الأطفال الذين يعانين من اضطراب قلق الانفصال سوف يكونوا عرضة للإصابة باضطراب الهلع والخوف من الأماكن الفسيحة (الواسعة) فى الكبر ولذلك فإن الإصابة بهذا الاضطراب يعتبر عامل خطير جداً فى مرحلة الطفولة المبكرة لأنه يؤثر عليهم فى الكبرولذلك لابد من علاجه.

لذا فإن علاج اضطراب قلق الانفصال لابد له من وجود خطة متكاملة توضع له متضمنة ما يلى:

- **العلاج النفسى الدينامى للطفل:**

لفهم المعنى اللاشعورى للأعراض لديه لكى يتحمل المواقف التى تستثير القلق فى جلسات نفسية مرتين أو ثلاثة أسبوعياً .

- **العلاج السلوكى المعرفى:**

يتم عن طريق سلب الحساسية التدريجى للخوف إذ أن الإستراتيجيات المعرفية وتدريبات الإسترخاء للأطفال المصابين بقلق الانفصال تساعدهم فى السيطرة على القلق، كما يشتمل العلاج التعريض لمواقف انفصالية مخيفة وذلك بمنع الأم بمصاحبته للمدرسة أول يوم عدة دقائق وتزداد تدريجياً حتى تصل إلى ساعة فى نهاية الأسبوع الأول، وتستمر زيادة الوقت حتى يكمل اليوم الدراسى فى الإسبوع الثالث بالمدرسة ويصاحبه شخص غير الأم مع تنمية وتشجيع لعبه وإختلاطه بالأطفال الأخرين داخل المدرسة بالإضافة لذلك تستخدم إستراتيجيات معرفية مثل التصريحات التى يقوم بها الشخص والتى تهدف إلى زيادة الإعتماد على النفس و المشتغلون فى مجال الصحة

النفسية والطب النفسى يقدمون خدمات خاصة للأطفال المصابين باضطراب قلق الانفصال وذلك من خلال برامج العلاج السلوكى فى مراكز الصحة النفسية.

وتؤكد نتائج دراسة "دايا " Dia و"ديفيد " Davidعلى فعالية العلاج السلوكى المعرفى فى علاج اضطراب قلق الانفصال لدى طفل يبلغ من العمر (٦) سنوات.

وقد أشارت دراسة "جاردنر" Gardner و"ريتشارد" Richardإلى أهمية علاج هذا الاضطراب من خلال تصميم برامج العلاج السلوكى متضمناً فنيات تعديل السلوك.

- **العلاج الأسرى:**

وهو يفيد الآباء فى تفهم أهمية تقديم المزيد من التشجيع المتواصل للأطفال فى الوقت الذى يتخذون فيه موقفاً حازماً إزاء السلوكيات التهربية من الأنشطة المثيرة للقلق عند الإبتعاد عن المنزل كالذهاب إلى المدرسة بالإضافة لذلك: فإن العلاج الأسرى يشجع خلاله الوالدين فى التعبيرعن مخاوفهم وصراعاتهم إزاء الطفل وحمايتهما الزائدة له، والعمل من خلال العلاج على تجاوز هذه المخاوف. ولقد أكدت نتائج دراسة كل من دراسة "إيزن" Eisen و"أندرو" Andrew على أهمية تدخل الوالدين بالبرنامج العلاجى لأطفالهما المصابين باضطراب قلق الانفصال الذين يبلغوا من العمر ما بين (٧-١٠) سنوات.

- **العلاج بالعقاقير:**

يعتقد بعض المتخصصين أنه مفيد ولكن ضمن إطار الخطة العلاجية السابقة والتى تتضمن رامج العلاج السلوكى والعلاج الأسرى ، فيعطون الطفل مضادات للإكتئاب ثلاثية الحلقات مثل الإيميبرامين بجرعة (٢٥ مجم) إلى (٢٠٠ مجم) فى اليوم، حتى يلاحظ التأثير

العلاجى، وإذا لم يلاحظ فإن إستقصاء معملياً لمعدل هذا العقارومخلفاته الأيضية النشطة فى بلازما الدم يتم إجراؤه لمعرفة هل وصل العقار لمستواه العلاجى أم لا؟ وذلك لما لعقار الإيميبرامين من تأثير يقلل من الخوف والهلع الناتج عن الانفصال ولقد ذكر كل من " راشيل" Rachel، "ليز Lease " و"سينثيا" Cynthia أن هذا الاضطراب يحتاج إلى علاج بالعقاقير الطبية للتخفيف من حدته لدى الأطفال المصابين به .

وهذا ما أكدته دراسة كل من "فيارو" Viaroو "ماريزيو Maurizio"، و"فيشر" Fischer و"دانيل" Daniel، "سيلوف" Siloveو"ديريك" Derrick، "أمورز" Amoros .

ويتضح من تلك الدراسات أن اضطراب قلق الانفصال اضطراب شديد يصيب الأطفال ومعظم الدراسات والبحوث السابقة تناولت طرق متعددة لعلاجه ومنها العلاج السلوكى وذلك لما لهذا الاضطراب من مظاهر سلوكية تظهر على الطفل المصاب به ولذلك يحتاج إلى علاج سلوكى وبرامج العلاج الأسرى وذلك لأن الدراسات السابقة أشارت إلى أن للأسرة دور كبير فى إصابة الأطفال باضطراب قلق الانفصال منها دراسة عبد الرحيم عبد المبدى (٢٠٠٥) ودراسة ليلى محمد عبد الحميد (٢٠٠٧)ولكن هذه الدراسات تناولت هذا الاضطراب فى المرحلة الابتدائية وليس فى مرحلة رياض الأطفال وبالتالى هدفت الدراسة الحالية إلى تحديد العوامل المسببة لهذا الاضطراب فى الأسرة والروضة لوضع طرق العلاج الصحيحة للحد من تفاقم هذا الاضطراب لدى طفل الروضة فى مراحل العمر اللاحقة .

رابعاً: النظرية المفسرة لاضطراب قلق الانفصال:

هناك العديد من النظريات النفسية التى اهتمت بالقلق وهى نظرية التحليل النفسى والنظرية السلوكية والنظرية الإنسانية ولقد كانت النظرية الوحيدة التى تناولت اضطراب قلق الانفصال هى نظرية

التحليل النفسى، فالمحللين النفسيين على مختلف منطلقاتهم الفكرية إهتموا بمفهومى " حصر الانفصال " "وفقدان الموضوع " وأصبحت هذه المفاهيم من بين أهم قضايا التحليل النفسى منذ الحرب العالمية الثانية وباستعراض تراث التحليل النفسي والدراسات التى أجريت على هذه المفاهيم وجدوا أنها تنحصر فى ثلاثة نماذج من التفكير فى ميدان التحليل النفسى تتلاقى تارة وتتباعد تارة أخرى ولكل من هذه النماذج الثلاث قيمة خاصة لا تنفصل عن سياقها الخاص الذى إنطلقت منه حيث لا يمكن لواحدة منها أن تحل محل الأخرى ولا أن يستغنى عن أحدها.

ولقد أوضحت لنا المحللة النفسية نيفين زيور(١٩٨٩)هذه النماذج وهى كما يلى على الترتيب:

- نموذج أنا فرويد وهى تعد من أبرز المحللين الذين كرسوا ملاحظاتهم على سلوك الأطفال الصغار فى مواقف الانفصال عن الموضوع وعلى طبيعة ومصادر الحصر، وطبيعة الروابط بين الطفل والأم لحظة الانفصال.
- ونموذج ميلانى كلاين وفى هذا النموذج نجد أن حصر الانفصال والتطورات النفسية عن فقدان الموضوع تعد جزء لا يتجزأ من صميم نظرية العلاقة بالموضوع وطبقاً لنظرية ميلانى كلاين فإن كل من الأنا والموضوع يبزغ منذ بدء الحياة والحصر ينظم فى تخييلاته عالمأمن العلاقات بالموضوع يشبع من خلاله رغباته وينظم دفاعاته ونجد لدى " ميلانى كلاين " مصدرين لحصر الانفصال: مصدر داخلى يتمثل فى الخوف من أن الأم المحبوبة تكون دمرتها الدفعات الغريزية العدوانية وأنها لن ترجع أبداً، ومصدر خارجي: يتمثل فى الانفصال الفيزيقى عن الأم مصدر إشباع حاجاته وخفض توتراته ذلك لأن الطفل يكون معتمداً على أمه من أجل هذا الإشباع

وأن هذين المصدرين موجودان فى بداية الحياة ويعتمد كـل منهمـا على الأخر وإذا ما اعتبرنا أن المصدر الخارجى للحصر هو إعتماد على الأم.

- نموذج مارجريت ماهلر وتدور أفكار " ماهلر " حـول حـصر الانفصال داخل التحليل النفسى للأنا كما ترى أن حصر الانفـصال يمر به كل طفل بفعل علامات النضج، والأشكال المختلفـة لحـصر الانفصال هو الوجه الأخر لإنهيار وتفكك الذات، ويمثل الانفـصال الإدراك بأن ثمة خطر يهدد الإشباعات الخاصة بالحاجات الأساسـية للطفل وأن هذا الحصر المهدد مثله مثل كل إحباط خارجى.

ويتضح مما سبق أن لنظرية التحليل النفسى السبق الأول فـى الاهتمام باضطراب قلق الانفصال وتتضمن علماء عديـدين تنـاولوا اضطراب قلق الانفصال من وجهة نظرهم هؤلاء العلماء هم:

سيجمند فرويد، أوتورانك، جون بولبى، ألفريد أدلـر، كـارل يونج، كارن هورنى، إريك فروم، هارى ستاك سوليفان وسوف تتناول الباحثة رأى كل عالم حول اضطراب قلق الانفصال وسـنبدأ بالعـالم السيكولوجى سيجمند فرويد مؤسس نظرية التحليل النفسى.

- **رأى فرويد:**

لا شك أن لأبحاث سيجمند فرويد الفضل الأول فى كشف الستار عن كثير من الحقائق السيكولوجية الهامة التى ساعدت على فهم أسباب الأمراض العصابية (النفسية)التى كانت تحير الأطباء من قبل فاستطاع فرويد مثلاً أن يفطن إلى أهمية اللاشعور فى حيـاة الإنـسان وكـان موضوع القلق وعلاقته بالأمراض العصابية من ضمن الأبحاث العلمية الكثيرة التى شغلت بال فرويد زمناً طويلاً، والقلق فى رأيه هو"الظاهرة الأساسية والمشكلة الرئيسية فى العصاب".

ولقد أشار فرويد فى كتاباته الأولى إلى انفصال الطفل عـن الأم

أثناء كلامه عن قلق الميلاد قال:

"من الأمور التى توحى إلى التفكير أيضاً أن حالة القلق الأولى قد ظهرت بمناسبة الانفصال عن الأم"، كما أن فرويد لا ينكــر أهميــة الانفصال عن الأم فيما بعد كعامل هام فى حدوث القلق عند الطفل فــى الحالات التى يفتقد فيها أمه وقد علق فرويد أيضاً أهمية كبيــرة علــى خوف الطفل من فقدان حب والديه واعتبر ذلك الخوف مــن أهــم مــا يتعرض له الطفل فى الفترة الأولى من حياته.

- **رأى أوتورانك:**

لقد اهتم العالم السكولوجى أوتورانك بصدمة الميلاد واعتبرهــا أساسًا لنظرية جديدة فى التحليل النفسى كما إهتم بانفصال الطفل عــن الأم وعن تلك الحالة الأولية "اللذة فى الرحم" حيث يرى رانك أن حيــاة الرحم كانت بمثابة الجنة التى ينعم فيها الطفل باللذة والــسعادة ولــذلك يسبب الميلاد صدمة شديدة للوليد فضلاً عن تضمنه للانفــصال عــن الأم،ويتضمن أيضاً خطراً فسيولوجياً وينشأ عن هذه الخبــرة المؤلمــة الشعور الأول بالقلق وهو ما يسميه رانك بالقلق الأولى وفــسر رانــك جميع حالات القلق التالية على أساس قلق الميلاد واعتبر الانفصال عن الأم الصدمة الأولى التى يتعرض لها الطفل كما اعتبر كــذلك جميــع حالات الانفصال التالية مسببة للصدمة فالفطام مثلا يتــضمن انفــصال الطفل عن ثدى الأم وهو يسبب صدمة للطفل لأنه شبيه بحالة الانفصال الأول،والذهاب إلى المدرسة يثير القلق لأنه يتضمن انفــصالاًعن الأم.. والزواج يثير القلق لأنه يتضمن الانفصال عن حياة الوحدة.

وعرف لنا رانك حصر الإنفصال separation anxiety بأنه الخوف الذى يعترى الطفل نتيجة فقدان موضوعه الأول ألا وهو الأم.

- **رأى ألفريد أدلر:**

إن ألفرد أدلر لم يتناول مشكلة القلق تناولاً منظماً غيــر أننــا

نستطيع أن نلمس من كتاباته أن فكرة الشعور بالنقص عنده تتضمن معنى القلق ولم يتعرض كارل يونج أيضاً لدراسة مشكلة القلق دراسة مستقلة منظمة ويعتقد يونج أن القلق عبارة عن رد فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة عن الشعور اللاجمعي.

و يؤمن أدلر بالتفاعل الدينامى بين الفرد والمجتمع وهذا التفاعل يؤدى إلى نشاة القلق ويرى أن الطفل يشعر عادة بضعف وعجز بالنسبة للكبار والبالغين بصفة عامة وللتغلب على هذا العجز يسلك طريق السوية فالإنسان السوى يتغلب على شعوره بالنقص والقلق عن طريق تقوية الروابط الإجتماعية التى تربط الفرد بالأخرين المحيطين به ويستطيع الفرد أن يعيش بدون أن يشعر بالقلق إذا حقق هذا الإنتماء إلى المجتمع الذى يعيش فيه، ويعتقد كارل يونج أن القلق عبارة عن رد فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة عن اللاشعور الجمعى من السمات المميزة لنظرية يونج.

كما يرى أدلر التحليلى الجديد أن القلق النفسى يرجع فى نشأته إلى طفولة الإنسان الأولى كأن يشعر الفرد بالقصور والنقص الذى ينتج عنه عدم الشعور بالأمن كما أضاف إلى ذلك نوع التربية التى تلقاها الطفل فى أسرته أيام طفولته لها أثر كبير فى نشأة القلق النفسى عنده.

- **رأى هورنى:**

إن هورنى تسمى القلق الذى يسبب العصاب بالقلق الأساسى وهو أساسى من الناحيتين:

أولاً: أنه أساس العصاب وثانياً: لأنه ينشأ فى المرحلة الأولى من الحياة نتيجة اضطراب العلاقة بين الطفل وبين والديه وترى هورنى أن الشر الأساسى للطفل هو الحرمان من الحب والعطف الحقيقيين.

- **رأى فروم:**

يرى فروم أن الطفل يقضى فترة طويلة من الزمن معتمداً على والدته وهذه الفترة الطويلة التى يقضيها الطفل فى الإعتماد على والدته تقيده بها بقيود أولية ثم يأخذ الطفل بعد ذلك فى النمو ويبدأ يشعر بذاته كوحدة مستقلة عن الأم وبازدياد نمو الطفل يزداد تحرره من الإعتماد على الوالدين ومن القيود التى تربطه بهما ويسمى فروم هذه العملية بالتفرد غير أن هذه القيود الأولية والشعور بالإعتماد على الوالدين إنما يعطى الطفل شعوراً بالأمن وبالإنتماء إلى الجماعة وأن نمو الشخصية والإتجاه إلى الاستقلال يهدد هذا الشعور بالأمن.

- **رأى سوليفان:**

إن سوليفان مثل فروم أعطى أهمية كبيرة للعلاقات الإجتماعية بين الطفل وبين الأشخاص المهمين فى بيئته وخاصة الأم وهو يعتقد أن شخصية الطفل تتكون خلال هذه العلاقات الاجتماعية وهو يرى أن تنشئة الطفل الإجتماعية وتربيته وتعليمه تتلخص فى إكتساب الطفل لبعض الأعمال والعادات التى يستحسنها الوالدان ويرى سوليفان أن نفسية الطفل تتكون من هذا النظام الخاص باستحسان الكبار لأعمال الطفل وعدم استحسانهم لها ومن حاجة الطفل الملحة لمواجهة المواقف المثيرة للقلق.

ولعل أبرز ما يجعل سوليفان مغايراً لفرويد أنه يؤكد على الطابع الاجتماعى النفسى لنمو الشخصية ويذهب إلى وجهة النظر التى تقول: لابد من تغير محتوى العلاقات الشخصية المتبادلة مع تغير مراحل نمو الشخصية وتمتاز مرحلة الطفولة المبكرة بأن المنطقة الفمية هى منطقة التفاعل الرئيسية بين الرضيع وأمه.

- **رأى جون بولبى:**

إن المحلل النفسى "جون بولبى "إستلهم أعمال "سبيتز" عن

الانفصال وأعمال "هارلو" حول القرود الصغيرة "ريزوس" المفصولة عن أمهاتها فبرهن أن تعلق الصغير بصورة الأم يشكل جزءاً أساسياً من أعماق الجنس البشرى وكذلك الأمر بالنسبة إلى العديد من الأجناس وفى كتابه التعلق والفقدان (١٩٧٨) أكد على العلاقة مع الأم ومفهوم حاجة التعلق بالأم بصرف النظر عن الإرضاع،وبالتالى أكد على أهمية قلق الانفصال،ويؤكد على أن الحاجات الأساسية للمولود الجديد تتحدد على مستوى الصلات الجسدية وذكر أيضاً أن الطفل بحاجة غريزية إلى الثدى وإلى ملامسة الكائن البشرى جسدياً ونفسياً فهو يفسر "دافع التعلق" بتحديد خمسة أنواع من التصرفات الغريزية خلال السنتين الأوليتين من الحياة التى تتتابع وعلى الأم الإستجابة لها هى:المص، والعناق، الصراخ، البسمة.

ولقد ظهرت نظريات التعلق على يد العالم النفسى جون بولبى والتى استخدمت أحياناً لتفسير اضطراب قلق الانفصال فالأطفال الصغار يحبون دائماً أن يكونوا بجوار والديهم من الناحية البيولوجية لأنهما يوفروا لهم الراحة ويتيحوا لهم النمو الجسمي والانفعالى ويشعروهم ويمدوهم بالأمان ويساعدوهم على التفاعل الاجتماعي لكى يستكشفوا العالم من حولهم وتكوين العلاقات مع الأخرين وعندما يكبر الطفل سوف يكون إستقلالى وهذا يجعله يقاوم الخوف من الانفصال عن الوالدين ولكن إذا كان التعلق بصورة آمنة سوف تسير عملية النمو لدى الطفل نحو الانفصال بسهولة ولكن الأطفال ذات التعلق الغير آمن بوالديهم ينقصهم هذه الثقة بالنفس إذا غاب والديهم فهم يعتقدون أنهم سوف لا يعودون مرة أخرى ويكونوا أكثر عرضة لاضطرابات القلق وخاصة اضطراب قلق الانفصال

وفيما يلى عرض موجز لآراء علماء نظرية التحليل النفسى الذين إهتموا باضطراب قلق الانفصال فى كتاباتهم بالصورة الآتية:

- إن سبب نشوء اضطراب قلق الانفصال لدى الطفل من وجهة نظر فرويد يرجع إلى شعور الطفل بالعجز أمام زيادة التنبيه الصادر عن حاجاته التي تريد الإشباع وعن شدة الشوق لأمه.
- أما في رأي رانك فإن إفتقاد الطفل لأمه يسبب له قلقاً لأنه يذكره بانفصاله الأول عنها أثناء عملية الميلاد.
- كما أكد المحلل النفسي (جون بولبى) على العلاقة مع الأم ومفهوم حاجة التعلق بها بصرف النظر عن الإرضاع، وأوضح لنا أن التعلق الغير آمن الذي يتعرض له الطفل منذ الصغر يكون سبباً في إصابة الطفل باضطراب قلق الانفصال.
- ورأى فروم أن الطفل يقضى فترة طويلة من الزمن معتمداً على والدته وهذه الفترة الطويلة تجعله مرتبط ومتعلق بوالدته ولكن هذا العالم أكد على أهمية العلاقات الاجتماعية ولم يؤكد على اللاشعور لدى الطفل ولم يتحدث عن اضطراب قلق الانفصال بصورة صريحة مثل فرويد وأتورانك ولذا فإن انفصال الطفل عن أمه نتيجة لذهابه إلى الروضة سبب له شعور بالقلق والضيق والألم.
- كما ركز سوليفان مثل فروم على أهمية العلاقات الاجتماعية بين الطفل وبين الشخص المرتبط به.
- كما أشارت هورني إلى أن الاضطراب الذي يصيب الطفل يحدث نتيجة حرمانه من الحب والعطف.

الفصل الثانى
الأسرة والروضة وعلاقتهما باضطراب قلق الانفصال

أولاً: الأسرة وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال:

تمهيد:

إن للأسرة دوراً كبيراً فى حياة الطفل حيث أن خبرات التفاعل الأسرى تسهم فى تزويد الطفل بالحاجات النفسية والاجتماعية وعملية النمو اللازمة فهى تعتنى بالطفل لتلبية إحتياجاته واستمرار بقائه عن طريق تزويده بالشروط الصحية اللازمة وتوفير حاجاته من الحب والعطف وتعتبر أساليب الوالدين أشكالاً من السلوك لها دور هام فى شخصية الطفل وتكيفه.

كما رأى علماء الاجتماع أن البيت هو أفضل بيئة تربوية للطفل فى السنوات الأولى من حياته لأن اتصال الطفل بذويه فى هذه المرحلة هى أقوى من الصلة بين الطفل والأفراد الأخرين، فالأسرة تقوم بتوجيه انفعالاته وتكوين خلقه وقد يجهل بعض الوالدين استخدام الحكمة والحزم فى الوقت المناسب فيندفعون وراء عاطفتهم وحبهم ليفسدوا ما كان يجب أن يكون عليه ولدهم.

فالطفل هو نواة الأسرة والأسرة هى الخلية الأساسية فى المجتمع وما لم تنشأ هذه النواة نشأة صحيحة وتنمو الخلية فى أجواء مواتية فإن المجتمع يكون محاطاً بمهددات لا حصر لها، والمناخ الأسرى يؤثرعلى شخصية الأبناء وصحتهم النفسية.

فالطفل يتأثر بالمناخ الذى يعيش فيه فإذا كان هذا المناخ مستقراً سوف يكون الطفل فى حالة إستقرار نفسى لكن إذا كان المناخ مضطرباً سوف يؤثر ذلك على شخصيته ويجعل الطفل مضطرباً ومن الممكن أن يستمر هذا الاضطراب معه حتى المراحل المتتالية من عمره وهذا يؤثر سلباً على الصحة النفسية للطفل ولذلك فإن للأسرة دور كبير

فى تنشئة أطفالها تنشئة سليمة تخلو من الاضطرابات العصابية.

مفهوم الأسرة:

لقد تعددت تعريفات الأسرة نذكر منها مايلى:

إن الأسرة هى المؤسسة الوحيدة التى يكاد يشترك كل الأطفال فى الإنتماء إليها،تسبق فى ذلك كل مؤسسات المجتمع الأخرى فى التأثير عليه ورعاية الأسرة للطفل في أول الأمر ضرورى ولا غنى عنها لاستمرار بقاؤه،هى ترعاه من حيث الغذاء ومن حيث شروط الصحة اللازمة لاستمرار نموه ثم ترعاه تدريجياً عاطفياً وفكرياً واجتماعياً عن طريق التأثير عليه.

فالأسرة هى الوحدة الاجتماعية الأولى التى ينشأ فيها الطفل ويتفاعل مع أعضائها وهى التى تسهم بالقدر الأكبر فى الإشراف على نمو الطفل وتكوين شخصيته وتوجيه سلوكه.

وعرفتها هالة حجاجى عبد الرحمن (٢٠٠٨) بأنها:"المجموعة البشرية التى تتكون من الوالدين والأبناء والأخوة والأخوات والأقارب من الدرجة الأولى الذين بينهم تعامل مستمر وعلاقات متصلة.

العلاقات الأسرية وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال:

إن علاقة الطفل بوالديه وإخوته تنشأ عادة فى محيط الأسرة وهذا ما يدعونا إلى القول بأن للأسرة وظيفة اجتماعية هامة إذ هى العميل الأول فى صبغ سلوك الطفل صبغة اجتماعية.

ولقد وجد أنه من الضرورى للطفل لكى يتمتع بصحة عقلية سليمة أن يمارس علاقة مستمرة مليئة بالدفء والألفة مع أمه تلك العلاقة التى يتحقق معها السعادة والرضا بين الطرفين، هذه العلاقة المتبادلة مع الأم فى السنوات الأولى من عمر الطفل والتى تختلف كثيراً عن العلاقات الأخرى مع الأب والأخوة والأخوات يؤكد كثير من أخصائى طب الأطفال النفسى والعقلى فى أن لها الأولوية أو هى

الأساس فى تشكيل الشخصية السليمة والعقل السليم.

كما أن طبيعة التفاعل بين الوالدين قد يقود إلى سواء الأطفال أو إلى إصابتهم بالأمراض والاضطرابات.

فالترابط الأسرى أساس الصحة النفسية وبالتالى الصحة الجسدية، لأن هناك أمراضاً كثيرة تصيب الجسد وتسمى بالأمراض النفسجسمية مصدرها الاضطرابات النفسية التى تصيب الإنسان وتعرض حياته للفشل والإنهيار، ومن هنا يتضح أن المجتمع السليم ما هو إلا خلية من الأسرالسوية من الناحية النفسية والجسدية ولأهمية الدور الذى تقوم به كل أم داخل أسرتها، فهى تعد محورالعلاقات بين كل أفراد الأسرة.

والأم تحظى بقدر كبير من القدرة على التعبير عن الحب فهى تستجيب لمشاعر الطفل وتوفرله العديد من المناسبات التى تحقق له الإستثارة الاجتماعية كاللعب وذلك يساعده على تنمية مايعرف بالتعلق الآمن فى حين إذا تأجلت إستجابات الكبير لحاجات الصغير أو كانت الإستجابة غير مستقرة أو غير مناسبة أو تهمل مطالب الصغير أو تؤجل لفترات طويلة عند بكاءه فإن ذلك يؤدى إلى التعلق القلق أو الغير آمن.

وبالنظر إلى أهمية سلوك التعلق بين الرضيع وأمه بات كل خلل فى هذا الإطار يسبب قلقاً تتفاوت درجات حدته، فإما أن يبقى هذا القلق فى حدود المعقول القابل للمعالجة أو يصل إلى الحد الأقصى فينتج عنه اضطرابات نفسية والتى من بينها اضطراب قلق الانفصال.

ويعتبر انفصال الطفل عن رعاية أمه فى نظره تهديداً لسلامته، فلكى يستطيع الطفل تحمل هذا الانفصال لابد أن يعرف عن طريق التجربة الشخصية بأن الشخص الذى كان يعتمد عليه فى حياته عند بعده عنه سيعود إليه مرة أخرى وأنه سيلقى من غيره أثناء هذا الغياب نفس

العناية والإهتمام هذا الشعور يسبب له إرتياحاً نفسياً وبدونه سيعتقد الطفل بأن الذى ذهب قد ذهب إلى غير رجعة وأنه لن يجد الراحة إلا إذا عادت له أمه،وفى الظروف العادية يتسنى للطفل عادة أن يتحمل هذا الانفصال دون أن يكون له أثر فى مستقبل حياته، إذا أعاد رجوع أمه إليه أمنه وطمأنينته، ولكن الانفصال الطويل المتكرر قد يحدث عنده "جرحاً إنفعالياً " يصعب إندماله كما يصعب إندمال "الجرح العضوى" تماماً إذا ما تكرر فى نفس الجزء من الجسم.

ولقد لوحظ أن الأطفال الصغار الذين ينفرون من الذهاب إلى الروضة هم عادة أطفال يبالغ فى حمايتهم من قبل أمهاتهم وغالباً لم يتم معهم الانفصال التدريجى عن أمهاتهم عن طريق الدوام على الروضة وامتناع أباؤهم عن تركهم مع المربية وغالباً ما ينجحن هؤلاء الأمهات فى تلبية حاجات أطفالهن ورغباتهم وبخاصة وسوستهن بأمراض أطفالهن الجسدية، ويملن إلى الشعور بالوحدة والفراغ عندما لا يكون أطفالهن فى البيت، وهذا النمط من الأمومة خلال السنوات الأولى تمهد السبيل للأطفال إلى إعاقة ذهابهم إلى الروضة وإلى قبول شكواهم الفورى كسبب كاف للبقاء فى البيت والعناية بهم كما أن لبعض الأمهات سلوكيات خاطئة تجاه أطفالهن، فهن يشجعهن على عدم دوام الذهاب إلى الروضة عن طريق إيجاد أسباب لإبقاء أطفالهن فى البيت: كالطقس السيء وسعال الطفل الخفيف وحاجة الطفل إلي للراحة قبل رحلة الأسرة وغير ذلك وبالرغم من أن مزيجاً من أم مفرطة فى الحماية وطفل مبالغ فى التبعية يؤدى حتماً إلى معاناة الطفل من اضطراب قلق الانفصال.

لذا فإن حالات اضطراب قلق الانفصال تشير إلى تزايد معدلات القلق إلى الحد المرضى إذا حدث أن إبتعد الطفل عن منزله أو انفصل عن الأشخاص الذين يتعلق بهم خاصة الأم، حيث تبدو عليه

مظاهر الانسحاب الاجتماعى والتبلد والحزن وصعوبة فى التركيز.

كما أن الأطفال ذوى اضطراب قلق الإنفصال يأتون من الأسر الدافئة ذات علاقات حميمية مع بعضهم البعض ويوحى ذلك بأن الطفل ربما يكون مرتبط أو متعلق بأعضاء أسرته أو معتمد عليهم إعتماداً كلياً فى قضاء جميع إحتياجاته والتعلق الغير آمن ربما يؤدى إلى التعـرض لاضطراب قلق الإنفصال وإنعدام الثقة لاستكشاف العالم والتعامل مـع المواقف المتعبة بالنسبة لهم وفى بعض الحالات الضغط النفسى والتوتر الكبير فى الحياة يؤدى إلىَ نمو أو تطور هذا الاضطراب وتؤكد هـذه الحياة أنها يمكن أن تشتمل على تغييـر المدرسـة، تـسبب أمـراض للأطفال، أو وفاة أحد الحيوانات الأليفة القريبة للطفل أو وفاة قريب له.

ومن هذا المنطلق أشارت دراسة "هوارد سـتيل " Howard (Steele 2005) إلى أهمية فهم الفرد والعلاقات الأسرية والاجتماعية المحيطة به.

وفى هذا المجال أثبتت العديد من الدراسات الأجنبية والعربيـة أن العلاقة بين الأم والطفل من خيث أساليب المعاملة الخاطئـة التـى تتبعها الأم فى تربية أطفالها منها التدليل والحماية الزائدة هى الأسـاس فى إصابة الطفل باضطراب قلق الانفصال، كما أن للخلافات الأسـرية بين الأم والأب وتوتر العلاقات بين الآباء والأبناء دور كبير جداً فـى ظهور هذا الاضطراب وفيما يلى عرضٌ لكل دراسة على حدا:

قام "كريستوفر " Christopher بإجراء دراسة طوليـة علـى أطفال ماقبل المدرسة وتحليل للمتغيرات المرتبطة بالوالدين فى الأسـرة لمعرفة أثر تلك المتغيرات فى حدوث اضطراب قلق الانفصال وتكونت عينة هذه الدراسة من(٦٠) طفل وطفلة يبلغوا من العمر ثلاث سنوات، (٤٤) طفل وطفلة يبلغوا من العمر ثلاث سنوات ونصف (تم إختيارهم من بين تسع روضات بجنوب نيفادا)، و لقد أضحت نتائج الدراسة مـا

يلى:

١- أن اضطراب قلق الانفصال ينتشر بصورة كبيرة فى مرحلة الطفولة المبكرة ويستمرمع الطفل فى المرحل النمائية المتتالية حتى مرحلة الشباب.

٢- كما أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن هناك بعض المتغيرات المرتبطة بالأم والأسرة تكون هى سبب فى ظهور اضطراب قلق الانفصال لدى الطفل فى مرحلة طفولته المبكرة.

وقام "هاميلتون" Hamilton و"بياتريك" Beatrice بدراسة حالة لطفلة تبلغ من العمر أربعة سنوات تعانى من اضطراب قلق الانفصال وذكرت والدتها من خلال المقابلة الإكلينيكية معها أنها كانت تشعر بالخوف والذنب عندما كانت تذهب إلى أى مكان وتترك طفلتها بالمنزل كما ذكرت أيضا أن هناك توتر فى العلاقة الزوجية بينها وبين الزوج وهو السبب فى أن تتعلق الطفلة بها إلى هذا الحد الذى يجعلها تصرخ كل يوم وتبكى باستمرار وتركل بقدميها عندما عندما تعرف أنها ستذهب إلى الروضة، ولقد تم تقديم مجموعة من أساليب تعديل السلوك التى تستخدم للتخفيف من حدة هذا الاضطراب لدى الطفلة نتيجة ارتباطها وتعلقها بالأم وارتباط الأم الشديد بالطفلة وخوفها الزائد عليها.

ولقد اهتم "زامودى" Zamudio بدر اسة حالة لطفل يبلغ من العمر (١٠) سنوات يعانى من اضطراب قلق الإنفصال وأن سبب هذا الاضطراب هو علاقة الطفل بوالديه والتى تتضح فى المنافسة بين الابن والأب على جذب إنتباه الأم والحصول على عنايتها ورعايتها والعديد من الصراعات العائلية التى تنتج من هذه العلاقة وضعف الترابط الأسرى والخلافات بين الأم والأب والاعتماد الغير مناسب للطفل على الأم فى كل شيء تجعل الاضطراب يشتد لديه.

كما قام "إتش.تشابرول" H. Chabrol بدراسة لحالة مماثلة لطفل

يبلغ من العمر (١٣) سنة حيث أوضح أن العلاقة بين الطفل والأم وتعلقه الشديد بها يزيد من حدة الاضطراب لديه ولقد صرحت الأم بذلك خلال المقابلة الإكلينيكية معها حيث كان يبكى طفلها بكاءاً شديداً ومستمراً عندما تبعدعنه ولا يفارقها طوال الوقت فى المنزل حتى وقت النوم بينما والده ينام مع أخيه على سريره،وعندما تذهب والدته إلى العمل يركل بقدميه ويرتمى على الأرض ويشعر بنهجان وضيق فى التنفس لكثرة البكاء ويجرى ورائها ويتشبث بملابسها ويقول: أنه خائف أن يحدث لها مكروهاً وهوَبعيد عنها فى المدرسة فقررت الأم أن تترك العمل وتجلس بجواره ولكن تم معالجة هذا الطفل من خلال وضعه بمستشفى الصحة النفسية الملحقة بالمدرسة التى يتعلم فيها وبدأ الأب يبعد عنه الأم نهائياً ويجلس معه هو لفترات معينة ثم جعل الأم تأتى لفترات قصيرة وتخرج من المستشفى وتترك الولد مع أبيه حتى تخلص الطفل من التعلق الشديد بالأم وبدأ يذهب إلى مدرسته دون خوف أو تعلق بها.

لقد أثبتت دراسة "سانشيه" Sanchez أن الاطفال المصابون باضطراب قلق الانفصال فى المجتمع الأسبانى يرجع سبب إصابتهم بها إلى أحداث الحياة والتى تشتمل على بعض المتغيرات المرتبطة بالأسرة منها (الانفصال الوالدى–وتغيير المسكن– وموت الأب– ومرض الأم أو أحد الأخوة– أو ميلاد طفل جديد فى الأسرة).

وأثبتت دراسة "إلزابيث" Elizabeth أن الأمهات فى المجتمع الأسبانى يعانين من قلق الانفصال عن أطفالهن وهذا سبب رئيسى فى إصابة أطفالهن باضطراب قلق الانفصال حيث أثبتت الدراسة بعد فحص (١٤٩ أم) أن قلق الانفصال لديهن ربما يكون نتيجة للمستوى التعليمى والحالة الزواجية وعدد الأطفال فى الأسرة وأعمارهن هم الذين يحددون سبب تعلقهن الشديد بأطفالهن وعدم رغبتهن فى البعد عنهم.

ولقد أكدت دراسة"ساشروأنت" Scher &Ant علـــى أن قلـــق الانفصال لدى الأمهات عن أطفالهن هو الذى يسبب لهم اضطراب قلق الانفصال وكانت عينة الدراسة (٥٢ طفل وطفلة) من الأطفال الرضـــع وأمهاتهم وتم رصد أنشطة الطفل (عند النوم ووقت الإستيقاظ) من خلال الإستبيانات الموجهة للأمهات للكشف عن مدى تأثير قلـــق الانفـــصال لديهن على أطفالهن الرضع وأوضحت نتائج الدراسة أن لقلق الانفصال لدى الأمهات أثراً كبيراًخطيراً جداً على أطفالهن فى إصـــابة هـــؤلاء الأطفال بقلق الانفصال عن أمهاتهن عند تركهن فى دور الرعاية ولكن يعد قلق الانفصال فى هذه المرحلة النمائية طبيعياً ولكن إذا استمر مـــع الطفل فى المراحل العمرية المتتالية سوف يؤثر سلباً على نفسية الطفل وشخصيته وتفاعلاته الاجتماعية.

كما أن دراسة "جيزيلا"Gisela أوضحت أن الأمهـــات هـــن اللاتى يسهمن فى إصابة أطفالهن باضطراب قلق الانفصال عبر مراحل النمو المختلفة فارتباط الأم بطفلها والاهتمام الزائد منها بالطفل يجعلـــه يرتبط بها ارتباطا ً شديداً بها، والطفل منذ الصغر ينتبه بشكل كبير إلى تصرفات الأم ويتعلق بها يوماً بعد يوم وأشـــارت الدراســـة إلـــى دور العوامل المعرفية والأسرة فى حدوث اضطراب قلق الإنفـــصال لـــدى الطفل فى مرحلة الطفولة المبكرة حيث أشارت هذه الدراسة إلى أن هذا الاضطراب من أكثر الاضطرابات انتشاراً وخاصة لدى الأطفال تحت سن (١٢سنة)، والأم فى إتباعها لأسلوب الحماية الزائدة مع طفلها هـــو الذى يقوى الروابط بين الطفل والأم والذى يثير غضبه عند الإبتعاد عن أمه التى تلبى جميع إحتياجاته من الحب والعطف والحنـــان والرعايـــة اللازمة له.

كما أشارت نتائج دراسة "راشيل" Rachel إلـــى أن الأطفـــال الذين عانوا من البيئة الأسرية الـــسلبية والمحـــن الاجتماعيـــة كالفقـــد

والانفصال والفقد والموت من عوامل الخطر فى مرحلة الطفولة والتى تؤدى إلى الشعور بالقلق ورفض الأقران ويواجه صعوبات أكاديمية فى أولى المراحل الدراسية وذكرت أيضاً أن العوامل الأسرية تنمى أكبر نسبة من القلق لدى الأطفال.

وأثبتت نتائج دراسة "جينيفيف"Genevieve وفى هذا المجال أن أثار الانفصال الوالدى والتشتت الأسرى على الأطفال سيئة للغاية وهى التى تزيد من الشعور باضطراب قلق الانفصال لديهم وهذا يؤثر على تكيف الطفل مع العالم الخارجى الذى يتعامل معه.

كما أوضحت دراسة "بول" Paulأن للأسرة دور كبير فى إصابة الطفل باضطراب قلق الانفصال.

ولقد أثبتت دراسة "زولفاغارى" Zolfaghariأن العلاقة بين الأم والطفل تسبب الاضطراب للطفل والتى تتضح فى قلق الأم الزائد عليه وأسلوب معاملتها له يجعل الطفل يتعلق بها تعلقاً شديداً وبالتالى تؤثر هذه العلاقة على النضج الاجتماعى للطفل وفى علاقاته بالمجتمع الخارجى،حيث أجريت هذه الدراسة على مجموعتين من الأمهاتيبلغ عددهم (٦٠) أم وأطفالهن وأوضحت نتائجها أن التعلق الغير الآمن وطبيعة شخصية الأم وحالة القلق لديها تنبىء بإصابة أطفالها باضطراب قلق الانفصال.

وأكدتدراسة "بيريز" Perez أن الأم هى التى تسهم فى إصابة أطفالها باضطراب قلق الانفصال عبر المراحل التنموية المختلفة وذلك نتيجة الارتباط الوثيق بين علاقة الأم بالطفل واشتراك هذه العلاقة الحميمية فى ظهور اضطراب قلق الانفصال فى مرحلة الطفولة بوجه عام.

كما أوضحت دراسة كل من "وود وجيفرى" و Wood &Jeffrey و"هيلموت " Helmute أن تطفل الوالدين وتدخلهم فى

تولى مهام الطفل نيابة عنه والتدليل فى المعاملة يجعل الطفل أكثر إعتمادية عليهم ويؤثرعلى تفاعلاته الاجتماعية وأداء أنشطته اليومية وهذا يؤدى إلى إصابته باضطراب قلق الانفصال.

وأشارت نتائج دراسة "دونا" Donnaإلى فعالية تدخل الأم مع الطفل فى علاجه من اضطراب قلق الانفصال وهذه الدراسة طبقت على عينة من الأطفال يبلغ أعمارهم من (٤– ٨) وهذا يؤكد على أهمية علاقة الأم بالطفل.

كما إستهدفت دراسة "مولى" Molly و"تشوت" Choate إلى تحسين سلوك الأطفال الذين يعانين من اضطراب قلق الانفصال من خلال تغيير طرق التفاعل بين الطفل ووالديه وشملت عينة الدراسة أطفال الروضة ما بين (٥، ٧) سنوات، أطفال المرحلة الأولى من التعليم الأساسى يبلغوا من العمر٨ سنوات، كما تشمل عينة الدراسة على ثلاثة من الأسر الذين لديهم أطفال يعانون من اضطراب قلق الانفصال.

وتعلق الباحثة على ماسبق حول علاقة الأسرة باضطراب قلق الانفصال فى عدة نقاط توضحها كما يلى:

- لقد أكدت العديد من الدراسات الأجنبية مثل دراسة Perez (,Hock) على أن العلاقة بين الأم والطفل عامل هام فى إصابة الأطفال باضطراب قلق الانفصال.
- كما أثبتت تلك الدراسات أن أساليب المعاملة الخاطئة التى تتبعها الأم مع أطفالها هى التى تجعل من الطفل شخصية إعتمادية ولا يستطيع الانفصال عنه لأى سبب من الأسباب حتى عند ذهابه إلى الروضة ومن هذه الأساليب التى ركزت عليها تلك الدراسات التدليل والحماية الزائدة.
- كما أشارت بعض الدراسات السابقة مثل دراسة (Hock 1989)

، دراسة ليلى محمد عبد الحميد (٢٠٠٧) ودراسة عبد الرحيم عبد المبدى (٢٠٠٥) إلى أن لقلق الانفصال عند الأمهات هو عامل خطير فى إصابة أطفالهن باضطراب قلق الانفصال.

- ولقد إتضح من بعض الدراسات السابقة أن للخلافات الأسرية بين الأم والأب دور كبير فى حدوث اضطراب قلق الانفصال.
- ومن هذا المنطلق إستفادت الباحثة من جميع الدراسات السابقة فى تصميم استمارة استطلاع رأى الأمهات حول العوامل التى تسبب اضطراب قلق الانفصال لدى أطفالهن وبالتالى أسهم ذلك فى تصميم مقياس للعوامل المسببة لهذا الاضطراب فى الأسرة للدراسة الحالية.

ثانياً: الروضة وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال:

تمهيد

تعد مرحلة رياض الأطفال مرحلة هامة فالروضة هى المؤسسة التربوية الأولى القادرة على تهيئة الطفل للمرحلة القادمة التى تشكل ملامح شخصية الفرد المستقبلية وتشكل عاداته وإتجاهاته وتنمى ميوله وتتحدد مسارات نموه الجسمى والاجتماعى والعقلى والنفسى وهى مرحلة حساسة لا تخلو من المشاكل المتعددة ، ويطلق البعض على هذه المرحلة مرحلة ما قبل المدرسة وتمتد من (٣-٦) سنوات.

مفهوم الروضة:

لقد تعددت تعريفات الروضة ونذكر منها ما يلى:

عرفها معجم علم النفس والتربية (١٩٨٤) أنها مؤسة تربوية تخصص للأطفال فى مرحلة العمر التى تلى الحضانة وقبل المدرسة الإبتدائية، ويقوم برنامجها على أنشطة اللعب ذات القيمة التربوية الاجتماعية التى تتيح للأطفال فرص التعبير الذاتى،والتدريب على الحياة، والعمل فى جماعة ويحدد بها سن القبول بها حسب الظروف.

كما تعرف روضة الأطفال بأنها مؤسسة تربوية تنموية يلتحق بها الأطفال من الجنسين فى السن ما بين الثالثة أو الرابعة إلى السادسة من العمر وهدفها مساعدتهم على النمو السوى المتكامل.

فهى تعنى المجال الواسع الذى يؤمن للطفل المتعة والجمال والحرية واللعب.

العلاقات داخل الروضة وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال:

إن الروضة تعد أول انفصال للطفل عن الأم فى كثير من الأماكن علاوة على أنها تعتبر مجتمعاً يعلم الأطفال أن يعيشوا كأطفال فى عالمهم الخاص بهم، حيث أنها تستقبل أطفالاً خضعوا لمؤثرات نوعية زهاء أربع سنوات كل فى أسرته وبالتالى تعمل المعلمة على تقليل هذه الفجوة الموجودة بين الأطفال نتيجة لتلك المؤثرات البيئية، كما تعد الروضة أيضاً البيئة الثانية للطفل ويقضى فيها الجزء الأكبر من يومه ويتلقى فيها صفوف التربية وألوان مختلفة من العلم والمعرفة فهى عامل جوهرى من تكوين شخصية الطفل وينجم عن إتباع الطفل لجدول زمنى فى الروضة وإنصياعه لقواعد لم تكن موجودة فى الأسرة، ومواجهة لأنظمة وواجبات معينة تتطلبها البرامج المقدمة له، ما قد يؤدى إلى نشاة العوامل المسببة للتوتر عند بعض الأطفال وإستخدامهم الحيل الدفاعية أو الهروبية مثل العدوان أو التبرير... إلخ بهدف التخفيف من حدة التوتر النفسى ومعالجة الفشل لذلك فإن المعلمة بحاجة إلى تفهم ديناميات السلوك فى كل موقف.

والطفل فى مرحلة ما قبل المدرسة يعيش حياة مليئة بالاضطرابات، ولهذا فإن أية حادثة صغيرة قد تثير فيه حالة انفعالية بالغة التأثير وربما يكون أحسن تشبيه للطفل فى هذه المرحلة هو حالة الجندى فى ساحة المعركة، فهو يعانى الجوع، والخوف، وقلة الحيلة، والاضطراب، والتوتر، ما لا يعرف له نهاية.

ويعد الخوف من الانفصال من أكثر المخاوف شيوعاً فى هذه السن ويسمى باضطراب قلق الانفصال حيث أشارت دراسة Jan إلى أن هذا الاضطراب يعترى الطفل من باكورة مهده وحتى مراهقته، وأن الأطفال الصغار يكرهوا الانفصال عن والديهم عندما يبدأ هؤلاء الأطفال بالإحساس بأن والديهم سوف لا يكونوا بجوارهم طوال الوقت ، ويظهر أثناء السنوات المبكرة من عمر الطفل وخاصة عند دخوله الروضة.

ونظراً لأن مراحل الإنتقال فى حياة الفرد مراحل حرجة، يتعرض فيها الفرد للأزمات والتوترات والإنفعالات الحادة، ولذلك لم يكن غريباً أن ينتحر طفل فى سن السادسة بأن قفز من شرفة المدرسة بالقاهرة فى أول يوم يذهب فيه إلى المدرسة فلم يحتمل فراق أمه وقفز وراءها، فالطفل فى المنزل يتمتع بنوع من الحياة الأسرية التى تختلف عن الحياة داخل المدرسة فالطفل فى الأسرة يتمتع بحنان الأبوين ورعايتهما وتقتصر علاقته الاجتماعية على عدد محدود من الأخوة والأخوات.

لذا فإن فجميع الأطفال لا يتكيفون مع البيئة الجديدة لمدارس الأطفال (الروضة) فقد تكون للطفل شخصية متحفظة وقد لا يروق له الأشخاص الكبار الذين يقومون على رعايته فى تلك المدارس .

وتعد الروضة مرحلة تمهيد واستعداد وتأهب لدخول الأطفال المرحلة الإبتدائية، وإذا لم يهيأوا لهذه المرحلة قبل دخولها،فإن عملية الإنتقال تعتبر فى حد ذاتها صدمة عنيفة، الأمر الذى يؤدى إلى إخفاق الأطفال فى المسيرة التعليمية والدراسة فى المرحلة الإبتدائية، مع التأكيد على أن هذه المحاولة لمساعدة الطفل على التهيؤ والتأقلم للمرحلة التعليمية التالية يجب أن تكون بعيدة كل البعد عن الرسمية والتقيد بأسلوب التعليم المعتاد.

و الحياة فى الروضة لها ثلاثة جوانب قد تكون سبباً فى تكيف الطفل أو معاناته وهذه الجوانب هي:

١- علاقة الطفل بالمعلمة.

٢- علاقة الطفل بزملائه.

٣- وعلاقته بالبرامج التى تقدم إليه وموضوعاتها.

فقد تسوء علاقة الطفل بمعلمته لأسباب كثيرة منها: كل ما يتصل بالمعلمة غير المؤهلة وغير التربوية والتى لا تعرف شيئاً عن سيكولوجية الطفل وخصائصه النمائية الحسية والعقلية وسلوكه الاجتماعى فى أطوار نموه المختلفة، فتسيء فهمه وتفقد صبرها معه، وقد تلجأ إلى الإيذاء أوالتأنيب أو الإهانة المستمرة أو تثبيط همم أو المقارنة الخاطئة أوالإهمال الشديد أو الحماية الزائدة،أما علاقة الطفل بالأقران فقد يكون موضع سخرية من أقرانه لفقره أو لعيب فى خلقه أو تشويه أو عجز فى جسده أما عن علاقة الطفل بالبرامج والأنشطة فقد تكون دافعاً للسلوك المنحرف إذا استشعر الطفل بضعفه العقلى وعجزه عن مسايرة أقرانه فى الفهم والتحصيل بما يشعره بالفشل والإحباط فضلاً عما يصيبه من عقاب وسخرية من زملائه ومعلميه أو التأنيب المستمر من والديه لتدنى مستواه وكما يكون الضعف العقلى واقعاً للإنحراف، فإذا الذكاء سبباً من أسباب الإنحراف حينما لا يجد الطفل فى الروضة مايشبع رغباته ويلائم قدراته ويحقق طموحاته فيشعر بالضيق والملل مما قد يدفعه للانصراف من الروضة.

ولقد أشارت دراسة "ويلكرسون" D.C.Wilkerson إلى أن الكثير من الأطفال الذين يدخلون المدرسة لأول مرة يصيبهم القلق والخوف فى البداية والانفصال عن الأم وهذا يعتبر صعب جداً لجميع الأطفال الصغار لكن بالنسبة للبعض هو مشكلة مزمنة يمكن أن تعرقل تعليم الطفل والتفاعل مع المعلمين وأن هذه المشاكل الصعبة الخاصة

بالانفصال تعتبرمن أصعب مخاوف الطفولة فالطفل عند بداية دخولـــه الروضة يبكى بشدة ويصبح مفطور القلب ويزيد عويله ويشكو بـــالألام لكى يحتفظ بالأم أو الأب من مغادرته فى هذا المكان الغريب بالنسبة له وتشير الدراسة أنه يكون وقت صعب بالنسبة للطفل وعلى عاتق المعلم مهمات كبيرة فى تسهيل تكيف هذا الطفل مع الروضـــة لكـــى يتحمـــل الانفصال عن والديه ويستقر فى حجرة النشاط.

وأكدت نتائج دراسة كل مـــن "هـــونيج وألـــيس" Honig & Alice، "برودكين وأدلى" Brodkin& Adele على أن اضطراب قلق الانفصال يعترى الطفل عند دخوله الروضة ويبدأ معه منذ بداية اليـــوم الأول من دخولها حيث يتشبث الطفل بيد الأم ولا يريد تركها حتـــى لا تتركه فى الروضة ويصبح بعيداً عنها كما وضحت هذه الدراسات كيفية تعامل المعلم مع اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفـــال فـــى مرحلـــة الطفولة المبكرة حتى يصبحوا هادئين كما يعرض المؤلف دليلاً للمعلم لإدارة قلق الإنفصال والمخاوف لدى الأطفال للتغلب عليه والتعامل مع الطفل بطريقة صحيحة حتى يتخلص تدريجياً من الشعور بـــالقلق مـــن الانفصال.

ولقد أشارت نتائج دراسة "فيليب" Philip أن طفلة تبلـــغ مـــن العمر خمس سنوات تعانى من اضطراب قلق الانفصال رفضت الذهاب إلى الروضة بصورة شديدة تم التعامل معها من خلال بعـــض فنيـــات العلاج السلوكى (التشكيل، التعزيز الإيجابى، الإطفاء) ولقد تدخل فى العلاج الوالدين والمعلمة معاً مما جعل الطفلة تعود إلى الروضة بشكل إيجابى حيث ظهرت نتائج العلاج فى نهاية الأسبوع الخـــامس فبـــدأت تحضر الدراسة بانتظام بدوام كامل ولم تعد تعانى من اضطراب قلـــق الانفصال.

كما إتجهت دراسة ميار محمد سليمان (٢٠٠٣) إلـــى تـــصميم

برنامج إرشادى لأطفال الروضة الذين يعانين من اضطراب قلق الانفصال وقامت بإعداد جلسات للمعلمات حتى يستطعن التعامل مع هؤلاء الأطفال والتخفيف من حدة الاضطراب لديهم وكما أعدت أيضاً جلسات للأمهات للتعامل مع أطفالهن بشكل إيجابى حتى يتجنبن إصابة أطفالهن بهذا الاضطراب مرة أخرى ولقد أثبتت نتائج هذه الدراسة فعالية البرنامج الإرشادى فى التخفيف من حدة هذا الاضطراب لدى أطفال الروضة.

و من هنا يدرك الطفل أن ذهابه إلى الروضة هو انفصال عن الوالدين الذين يقومون بمعاملة الطفل بأساليب خاطئة منها التدليل الزائد والتذبذب فى المعاملة تجعل منه شخصية اعتمادية لا يستطيع الإندماج مع المحيطين به سواء فى الأسرة أو الروضة والخضوع لقوانين الروضة وإخفاق الروضة فى كيفية التعامل مع المشكلة النفسية التى يواجهها الطفل واضطراب العلاقة بين الروضة والوالدين تسبب سوء الحالة الإنفعالية عند الطفل فيظهر عنده اضطراب قلق الانفصال ويكره التعامل مع المعلمة أو الأقران أو الاشتراك فى الأنشطة المقدمة له حيث أن البرنامج المقدم للطفل يتوقع أنه لا يجذب إنتباه الطفل وبالتالى يكره الذهاب إلى الروضة والبقاء فيها ويرتبط ارتباطاً شديداً بالأم، كما تشير الباحثة إلى أهمية التفاعل بين الأسرة والروضة للحفاظ على الصحة النفسية للأطفال ولتلاشى إصابتهم باضطراب قلق الانفصال.

فالاضطرابات النفسية تظهر بداية من مرحلة الروضة وخاصة اضطرابات القلق وفى مقدمتها اضطراب قلق الانفصال الذى يمكن أن يعيق الطفل عن الإندماج فى الحياة الاجتماعية فى المراحل اللاحقة من عمره ،ولقد أثبتت معظم البحوث والدراسات أن اضطراب قلق الانفصال يصيب أطفال الروضة ولم تكن له أسباب واضحة وصريحة ولكن هناك عوامل مهيئة لحدوث هذا

الاضطراب.

كما اهتمت النظريات النفسية بالقلق بصفة عامة واضطرب قلق الانفصال بصفة خاصة وأهمها نظرية التحليل النفسى والتى تعنى باللاشعور عند الطفل والتعرف على ديناميات البناء النفسى له.

و الأسرة لها دور كبير فى حدوث اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال فلقد أشارت معظم الدراسات السابقة إلى أن بعض أساليب المعاملة الوالدية مثل التدليل والتذبذب فى التعامل والخوف الزائد على الطفل والخلافات الأسرية بين الأم والأب تسبب تعلق الطفل بالأم واعتماده عليها فى جميع الأمور وتجعله لا يستطيع الانفصال عنها وهذا يؤثر على الصحة النفسية للطفل.

كما أن بيئة الروضة وما تقدمه من برامج تربوية لا تلائم إحتياجاته النفسية فالطفل المضطرب لايستطيع التأقلم مع جو الروضة كما أن المعلمات لايستطعن التعامل مع هذا الطفل وبالتالى يشتد لديه هذا الاضطراب.

ولقد أوضحت الدراسات السابقة أن اضطراب قلق الانفصال من أكثر الاضطرابات شيوعاً فى مرحلة الطفولة المبكرة وخاصة مرحلة رياض الأطفال ويمتد إلى الراحل اللاحقة إذا لم يتم التعامل مع هذه الحالات بطريقة صحيحة فى الصغر وعلاجها بسرعة فلقد أكدت معظم الدراسات السابقة على علاج اضطراب قلق الانفصال فى الصغر حتى لا يستمر مع الطفل فى الكبر .

الباب الثانى
الدراسة الميدانية لظاهرة اضطراب قلق الانفصال

****

الفصل الأول :ـ التعرف على أسباب اضطراب قلق الانفصال فى الأسرة والروضة

تمهيد

أولاً: تساؤلات حول ظاهرة اضطراب قلق الانفصال لدى أطفال الرياض .

ثانياً: الاجراءات التى اتبعت لتطبيق الدراسة الميدانية .

ثالثاً: نتائج الدراسة الميدانية حول اضطراب قلق الانفصال .

الفصل الثانى :ـ حالات الأطفال المصابين باضطراب قلق الأنفصال.

تمهيد

نماذج لحالات الأطفال المصابين باضطراب قلق الأنفصال .

الفصل الثالث :ـ إرشادات هامة للقائمين على تربية الطفل وتعليمه

تمهيد

أولاً :ـ إرشادات هامة للأسرة فى تربية الطفل .

ثانياً :ـ إرشادات هامة للمعلمات فى مدارس رياض الأطفال .

ثالثاً :ـ نماذج للمقابلة الأكلينيكية و دراسة الحالة و الملاحظة الأكلينيكية و الصور الفوتوغرافية للأطفال المصابين باضطراب قلق الانفصال .

الباب الثانى
الدراسة الميدانية لظاهرة اضطراب قلق الانفصال

الفصل الأول
التعرف على أسباب اضطراب قلق الانفصال فى الأسرة والروضة

****

تمهيد

نشأت وتبلورت فكرة الدراسة من خلال ما لاحظته الباحثة عن قرب من خلال خبرتها الشخصية أولاً، وشكوى المعلمات الدائمة من وجود بعض الأطفال يواجهون مشكلة كبيرة عند دخولهم الروضة والتى تتمثل فى الصراخ والبكاء الشديد والتشبث بأمهاتهم عند تركهم فى الروضة والإلحاح على الجلوس معهم وعدم توافق هؤلاء الأطفال مع أقرانهم ومع المعلمة وعدم الاشتراك فى الأنشطة اليومية بالروضة هذه السلوكيات تجتمع على كلمة "اضطراب قلق الانفصال" وتظهر بوضوح عند بداية دخول الطفل الروضة وقد يتعافى الطفل منها بينما يبقى أطفال آخرون فترات طويلة يعانون منها ولانتشارهذا الاضطراب لدى الكثيرين من الأطفال فى مثل هذا السن فهذا يتطلب ضرورة التعرف على الأسباب التى تقف وراء هذه المشكلة فما هي الأسباب التى تخص الأسرة وما هى الأسباب التى تخص الروضة وما نسبة انتشاره بين أطفال الرياض ؟

وقد أكدت العديد من الدراسات الأجنبية أن الآثار المترتبة على اضطراب قلق الانفصال لدى الأطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة من أكثر الآثار خطورة حيث ينتج عنه فشله الدراسى والعملى وانسحابه الاجتماعى بالإضافة إلى ما يتعرض له الطفل من زيارات للطبيب وعلاجات طبية بسبب شكواه الجسمانية ويظل يعانى من هذا الاضطراب في المرحلة الإبتدائية ومرحلة المراهقة وحتى المرحلة الجامعية إذا لم يتم إكتشافه وتشخيصه وعلاجه فى مرحلة الطفولة

المبكرة وأن سبب معاناة الكبار من هذا الاضطراب هو خبرات الانفصال المتأصلة فى طفولتهم المبكرة .

ومن خلال الزيارات المتكررة التى قامت بها الباحثة لروضات مدارس التربية العملية التى تشرف عليها وإجراء مقابلات مع الأخصائية النفسية والأخصائية الاجتماعية فى تلك الروضات تأكدت الباحثة من وجود الكثير من الأطفال بالمستوى الثانى من الروضة يعانون من اضطراب قلق الانفصال وفى حدود علم الباحثة لم تجد دراسة عربية أو أجنبية تناولت تشخيص العوامل المسببة لهذا الاضطراب وهذا ما دفعها للقيام بدراسة إكلينيكية لتشخيص العوامل المسببة له فى الأسرة والروضة.

أولاً : تساؤلات حول ظاهرة اضطراب قلق الانفصال لدى أطفال الرياض

وكان التساؤل الأساسى الذى نبحث عنه هو:

- ما هى أهم العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال لدى الطفل فى الأسرة والروضة وما هى نسبة انتشاره ؟

ويتفرع منه عدة تساؤلات تم الاجابة عنها من خلال الدراسة الميدانية وهم :

١- ما نسبة انتشار اضطراب قلق الانفصال بين أطفال الروضة ؟

٢- ما العلاقة بين اضطراب قلق الانفصال وبعض العوامل الأسرية التى تتمثل فى (علاقة الأم بالطفل- علاقة الأب بالطفل- الخلافات الأسرية)؟

٣- ما العلاقة بين اضطراب قلق الانفصال وبعض العوامل المرتبطة بالروضة وهى (العلاقة مع المعلمة- العلاقة مع الأقران- الروضة وما يقدم فيها)؟

٤- ماهى الديناميات النفسية لأطفال الروضة ذوى اضطراب قلق الانفصال ؟

ثانياً: الاجراءات التى اتبعت لتطبيق الدراسة الميدانية :

لكى نقوم بالبحث الميدانى اتبعنا عدة طرق للكشف عن أسباب اضطراب قلق الانفصال وهى :

١- **المنهج المتبع فى دراسة اضطراب قلق الانفصال :**

لقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي والذي يعرف بأنه منهج يهتم بوصف دقيق للظاهرة موضع الدراسة ونظراً لأن اضطراب قلق الانفصال ظاهرة منتشرة بين أطفال الرياض فهذا المنهج أفاد الباحثة في وصف هذه الظاهرة ، كما إعتمدت الباحثة على المنهج الإكلينيكى الذى يرتكز على البناء الدينامى للشخصية وفهم الصراعات النفسية لدى الفرد وهو منهج من مناهج البحث يقوم على دراسة حالات مرضى عديدين واحد تلو الأخر من أجل استخلاص مبادىء عامة توحى بها ملاحظة كفاءتهم وقصورهم ، وهذا المنهج الإكلينيكى استخدمته الباحثة فى دراسة الحالات الفردية (الأطفال)التى تعانى من اضطراب قلق الانفصال .

٢- عينة الدراسة :

تتمثل فى عينة أطفال الروضة بالمستوى الثانى بروضات المدارس التجريبية والخاصة بمحافظة الإسكندرية وهى (روضة الإخلاص التجريبية (أءب) بإدارة غرب التعليمية ، روضة بلقيس التجريبية لغات ، روضة الرصافة التجريبية لغات ، روضة الجبرتي التجريبية لغات بإدارة وسط التعليمية وروضتى السيد كريم عربى ولغات بإدارة شرق التعليمية) وعينة أمهات هؤلاء الأطفال ومعلماتهم وتتمثل فى:

*** العينة الإستطلاعية:**

تم اختيار عينة استطلاعية قوامها (٣٠) طفل وطفلة من أطفال الروضة من بعض المدارس الخاصة والحكومية من محافظة الإسكندرية وأمهاتهم ومعلماتهم، وتم تطبيق أدوات الدراسة على العينة

بهدف الحكم على كفاءة الأدوات.

*** العينة الأساسية:**

تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة أساسية قوامها (١٨٩) بهدف تحقيق فروض الدراسة والتى من بينها ٢٧طفل وطفلة يعانون من اضطراب قلق الانفصال للوصول إلى النتائج .

*** عينة الدراسة الإكلينيكية (دراسة الحالة):**

تكونت العينة من (٦) أطفال (٣ أولاد- ٣ بنات) تم إختيارهم من بين (٢٧) طفل وطفلة من العينة الأساسية (١٨٩) طفل وطفلة.

*** شروط إختيار عينة الأطفال:**

أ- لقد إشترطت الباحثة أن تكون العينة من المستوى الثانى بالروضة وليس المستوي الأول علي الرغم أن أطفال الروضة بالمستوي الأول عددهم أكبر من المستوي الثاني ممن يعانون من اضطراب قلق الإنفصال وذلك حتي يكون قد قضي الطفل سنة كاملة بالروضة.

ب- ألا يعاني هؤلاء الأطفال من أى أمراض أو أى إعاقة تجعلهم مرتبطين بأمهاتهم.

ج- أن يكون الوالدين (الأب- الأم) على قيد الحياة.

د- أن يكون لديهم إخوة لاستبعاد الابن الوحيد وما يعانيه من مشكلات نفسية.

هـ- أن يكون درجات الأطفال مرتفعة على مقياس اضطراب قلق الانفصال.

**** عينة الأمهات:**

تم اختيار عينة استطلاعية من أمهات أطفال الروضة الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال بلغ عددها ٥٠ أم لتطبيق استمارة استطلاع رأى هؤلاء الأمهات حول المظاهر السلوكية التى تظهر على أطفالهن وأسباب الاضطراب لديهم وتم اختيار عينة أساسية بلغ عددها

١٨٩ أم لتطبيق مقياس اضطراب قلق الانفصال (صورة الأم).

عينة معلمات الروضات:

تم اختيار عينة استطلاعية بلغ عددها ٥٠ معلمة لتطبيق استمارة استطلاع الرأى حول المظاهر السلوكية التى تظهر على الطفل المضطرب وتم اختيار عينة أساسية بلغ عددها ١٨٩ معلمة لتطبيق مقياس اضطراب قلق الانفصال (صورة المعلمة).

[٣] أدوات القياس:

وفيما يلى الاختبارات والمقاييس المستخدمة وهى:

١- مقياس اضطرا ب قلق الانفصال لاطفال الروضة: (إعداد الباحثة)

***هدف المقياس:**

يهدف هذا المقياس إلى قياس اضطراب قلق الانفصال لدى أطفال الروضة كما تدركه المعلمة والأم، وهو يعتبر أداة رئيسية من أدوات الدراسة الحالية.

*** السبب فى إعداد مقياس اضطراب قلق الانفصال لأطفال الروضة:**

ويرجع إلى وجود بعض الملاحظات على المقاييس السابقة التى تناولت هذا الاضطراب وهى:-

معظم المقاييس السابقة اعتمدت فى تقديرها لاضطراب قلق الانفصال على التقدير الذاتى من قبل المفحوص، ولكن من الصعب إستخدام التقدير الذاتى مع أطفال الروضة، وبهذا يتم الإعتماد على الأخرين المحيطين بهم فى تقدير اضطراب قلق الانفصال لديهم مثل المعلمات والأمهات.

- ندرة المقاييس العربية التي تناولت هذا الاضطراب وإن أغلب المقاييس الموجودة معربة عن مقاييس أحنبية ومعظمها ليست فى مرحلة رياض الأطفال، "وذلك في حدود علم الباحثة "

ندرة المقاييس الأجنبية التى تم الحصول عليها من بعض

الدراسات السابقة التي تناولت إضطراب قلق الإنفصال فمعظم هـذه الدراسات لم تضع المقياس فى المحتوى ولم تحصل الباحثة إلاّ على دراسة أجنبية واحدة كان أحد أبعاد المقياس المستخدم فيها متـضمن أعراض اضطراب قلق الانفصال وتأثيره على الأطفـال الـصغار وليس فى مرحلة رياض الأطفال، وكان الذى يجاوب عليه هـو الأم وهذه الدراسة هى دراسة "هوك وأخرون" (et- al,1989&Hock)

وقد مر إعداد المقياس بعدة خطوات:

١- الاطلاع على الكتابات النظرية (العربية والأجنبية) فيمـا يتعلـق باضطراب قلق الانفصال وعلى بعض المقاييس التى تناولت هـذا الاضطراب.

٢- الدراسة الإستطلاعية.

٣- وضع الصورة المبدئية للمقياس.

٤- تقنين المقياس.

٥- الصورة النهائية لمقياس.

وفيما يلى توضيح لهذه الخطوات:

تنحصر المصادر التى أعتمدت عليها الباحثة فى تصميم هـذا المقياس في مصدرين:

[١] الاطلاع على الكتابات النظرية (العربيـة والأجنبيـة) الخاصـة باضطراب قلق الانفصال وهو ما سبق عرضه فى فصل الإطار النظرى.

** الاطلاع على عدد من المقاييس والاختبارات النفسية وثيقة الصلة بالدراسة الحالية منها:

١- مقياس قلق الانفصال للأطفال. (إعداد/ عباس عوض ومدحت عبداللطيف، ١٩٩٠)

٢- مقياس قلق الانفصال. (إعداد/ محمد ربيع عبد

الرحيم ٢٠٠١)
٣- مقياس قلق الانفصال. (إعداد/ ميـار محمـد محمد علي سليمان، ٢٠٠٣)
٤- مقياس قلـق الانفـصال عـن الأم (SASM)Separation Anxiety Scale from Mother .
(إعداد/ تغريد محمد عبدالهادي، ٢٠٠٥)
٥- مقياس قلق انفصال الطفل عن الأم. (إعـداد/ عبـدالرحيم عبدالمبدي عبدالرحيم، ٢٠٠٥)
٦- مقياس قلق الانفصال لدى الأطفال(SAD).
(إعداد/ ليلي محمد عبدالحميد خليل، ٢٠٠٧)
٧- مقياس قلق الانفصال لدى الأطفال.
(إعداد/ عايدة شعبان صالح، نجاح عواد السميرى، ٢٠٠٨)

[٢] الدراسة الاستطلاعية:

إن الدراسة الاستطلاعية ضرورية لكل بحث للمـس الطريـق والتعرف على معالمه قبل أن يخطو الباحث فى خطوات التجريب فـى الدراسات الميدانية ولقد أجرت الباحثة دراسة استطلاعية لربط الجانب النظرى بالواقع العملى فيما يتعلق باضطراب قلق الإنفصال ومـن ثـم طرحت الباحثة أسئلة مفتوحة على كل من:

** عينة عشوائية من أطفال الروضة الذين يبكون ويطلبون أمهـاتهم فى بداية العام الدراسي وكانت عينة قوامها (٥٠ طفـل وطفلـة) بروضات المدارس الخاصة والحكوميـة بمحافظـة الإسـكندرية، تتراوح أعمارهم ما بين (٥-٧) سنوات أى بالمستوى الثانى مـن الروضة.

وكان السؤال الموجه لهؤلاء الأطفال هو:

بتعمل أيه لما ماما بتسيبك فى الروضة وتمشى للبيت؟

** عينة أمهات أطفال العينة قوامها (٥٠) أم، تتراوح أعمارهن ما بين (٢٩-٤٠) سنة.

وكان السؤال الموجه لهن هو:

صفى لى سلوك طفلك عندما تأتى به إلى الروضة ؟ ، عندما يأتى إلى المنزل ؟ من خلال أربعة جوانب:

١- الأعراض الجسمية التى تظهر على الطفل.

٢- الأعراض الانفعالية التى تظهر على الطفل.

٣- السلوكيات التى تدل على الانسحاب الاجتماعى أى (عدم الاندماج الاجتماعى).

٤- السلوكيات الشاذة التى يصدرها الطفل نتيجة ابتعاد عنه وتركه فى الروضة أو عندما يكون معك فى المنزل.

**عينة المعلمات قوامها (٥٠) معلمة ممن يعملن بروضات المدارس الخاصة والحكومية (التجريبية) بمحافظة الإسكندرية، متوسط أعمارهم (٢٦-٣٦) سنة وكان السؤال الموجه إليهن هو:

من خلال خبرتك فى محال رياض الأطفال صفى لى المظاهر السلوكية لطل الروضة المرتبطة بوالدته من خلال الجوانب الأربعة التالية:

١- الجانب الجسمى.

٢- الجانب الانفعالى.

٣- الجانب الاجتماعى.

٤- السلوكيات الشاذة التى يصدرها الطفل.

** عينة مديرى الروضات قوامها (٥٠) مديرة ممن يعملن بروضات المدارس الخاصة والتجريبية بمحافظة الإسكندرية وكان السؤال الموجه إليهن هو:

من خلال خبرتك فى مجال خبرة سيادتكم في مجال رياض

الأطفال صفي لى المظاهر السلوكية لطفل الروضة الذى تبدو عليه علامات الارتباط بالأم من خلال الجوانب الأربعة التالية:

١- الجانب الجسمي.

٢- الجانب الانفعالى.

٣- الجانب الاجتماعى.

٤- السلوكيات الشاذة التي يصدرها الطفل.

ولقد عبر حوالى (٨٦%) من العينة الكلية عن المشاعر المؤلمة التى يظهرها طفل الروضة الذى يعاني من اضطراب قلق الانفصال بعبارات تطابق ما جاء فى الصورة الإكلينيكية لاضطراب قلق الانفصال كما ورد فى التصنيف العاشر لمنظمة الصحة العالمية (١٩٩٩).

[٣] الصورة المبدئية للمقياس:

للوصول للصورة المبدئية للمقياس:

قامت الباحثة بما يلى:

١-الإستفادة من نتائج الدراسة الإستطلاعية في تصميم أبعاد المقياس ومفرداته حيث تم تحديد أبعاد المقياس تبعاً للمظاهر السلوكية لدى طفل الروضة الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال حيث تم أبعاد المقياس تبعاً لهذه المظاهر السلوكية حيث يتضمن المقياس أربعة أبعاد.

وفيما يلى التعريف الإجرائى لأبعاد المقياس:

البعد الأول (**البعد الجسمى**):

عبارة عن مجموعة من السلوكيات التى تصف الأعراض الفسولوجية التى تظهر على الطفل الروضة وتعبر عن ظهور اضطراب قلق الانفصال مثل (اصفرار الوجه - القىء- الإسهال- الغثيان)

البعد الثاني (البعد الوجدانى):

وتصفه الباحثة بأنه عبارة عن مجموعة من السلوكيات التى تصف انفعالات طفل الروضة نتيجة شعوره بالانفصال عن أمه أثناء فترة تواجده بالروضة مثل (البكاء المستمر – الشعور بالخوف عند دخول قاعة النشاط – الصراخ)

البعد الثالث (البعد الاجتماعى):

وهو عبارة عن مجموعة من السلوكيات التى وتدل على الانسحاب الاجتماعى والانطواء مع المعلمة والأقران فى الروضة مثل (رفض الطفل الحديث مع المعلمة أو الأقران – رفض الطفل الاشتراك فى الأنشطة الفردية أو الجماعية – الجلوس بمفرده بعيداً عن المعلمة والأقران) .

البعد الرابع (سلوكيات شاذة):

وتعرفه الباحثة بأنه عبارة عن السلوكيات الشاذة وتصدر عن الطفل نتيجة شعوره باضطراب قلق الانفصال من الشخص الذى يرتبط به الطفل وخاصة الأم مثل (الركل بالقدمين– التشبث بملابس الأم– الجرى وراء الأم).

أ- صياغة عبارات المقياس:

قامت الباحثة بصياغة صورتين لمقياس اضطراب قلق الانفصال، الصورة الأولى:صورة المعلمة، الصورة الثانية: صورة الأم وفيما يلى الصورتين بالتفصيل:

* الصورة (أ) صورة المعلمة: وتتكون من (٤٠) عبارة موزعة كالتالى (١٠) عبارات للبعد الأول(الجسمى)، (١٠) عبارات للبعد الثانى (الوجدانى)، (١٠) عبارات للبعد الثالث (الاجتماعى)، (١٠) عبارات للبعد الرابع (سلوكيات شاذة).* الصورة (ب) صورة الأم: وتتكون من (٤٠) عبارة، موزعة كالتالي (١٠) عبارات للبعد الأول

(الجسمى)، (١٠) عبارات للبعد الثانى (الوجدانى)، (١٠) عبارات للبعد الثالث (الاجتماعى)، (١٠) عبارات للبعد الرابع (سلوكيات شاذة).

وقد روعى فى صياغة العبـارات أن تكـون ألفاظهـا سـهلة وواضحة وأن تكون مرتبطة بالبعد، وأن تتضمن العبارة فكرة واحدة.

ب- العرض على المحكمين:

تم عرض المقياس في صورته الأولية على (٧) من أعـضاء هيئة التدريس بقسم العلوم النفسية والأساسيةبكلية رياض الأطفال وقسم علم النفس بكلية التربية (جامعة الإسكندرية) وذلك لإبداء الرأى فيه من حيث:

*مدى إنتماء العبارات للتعريف الإجرائى الخاص بكل بعد.

*مدى إتفاق أبعاد اضطراب قلق الانفصال مـع الهـدف مـن المقياس.

*مدى ملائمة العبارات من حيث الصياغة والتركيب.

* ثم قامت الباحثة بتفريغ آراء السادة المحكمين، حيـث أتفـق المحكمون على كل عبارات المقياس بنسبة (١٠٠ %) ذلك كـل مـن (صورة المعلمة- وصورة الأم).

جـ- تحديد طريقة الإستجابة والتصحيح:

تم استخدام أسـلوب ليكـرتLikret فـى تقـدير إسـتجابة المفحوصين وتدرج طريقة ليكرت علي خمس مستويات كما في دراسة "هوك"Hock , 1989)) أدمجتها الباحثة فى ثلاث مستويات لتـسهيل إستجابة المفحوصين لها أو قد وضعت الباحثـة الاختبـارات الثلاثـة للإجابة في قمة البنود، حيث إتضح من الدراسة الإستطلاعية، أن وضع الإختبارات بهذه الصورة أفضل وأيسر للإجابة مع زيادة إحتمالات الدقة والصدق،ويتم التصحيح كما يلى: [دائماً (٣) - أحياناً(٢) - أبداً (١)]

د- توزيع عبارات المقياس:

رتبت الباحثة عبارات المقياس ترتيباً دائرياً بحيث تكون العبارة رقم (١) للبعد الأول (الجسمى)، والعبارة رقم (٢) للبعد الثانى (الوجدانى)، والعبارة رقم (٣) للبعد الثالث (الاجتماعى)، والعبارة رقم (٤) للبعد الرابع (سلوكيات شاذة) تصبح العبارة رقم (٥) للبعد الأول (الجسمى).... وهكذا حتى نتجنب معرفة المفحوص بإتجاه العبارات فى المقياس.

[٤] تقنيين المقياس:

* كفاءة السيكومترية لمقياس اضطراب قلق الانفصال- صورة المعلمة:

(١) **الصدق Validity**:

إعتمدت الباحثة فى حساب صدق المقياس على مايلى:

أ- الصدق المنطقى (صدق المحكمين) Logical Validity:

تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين وذلك بهدف:

التأكد من مناسبة العبارات للمفهوم المراد قياسه، تحديد غموض بعض العبارات لتعديلها أو إستبعادها، إضافة عبارات من الضرورى إضافتها. وفى ضوء آراء المحكمين تم صياغة المقياس فى صورته الأولية والتى اشتملت علي (٤٠) عبارة، وللتأكد من إتساق المقياس داخلياً قامت الباحثة بحساب معاملات الإرتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة البعد الذى تندرج تحته العبارة، وأيضاً حساب معاملات الإرتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة الإستطلاعية، كما هو موضح بجدول (٢)، وجدول (٣).

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس

ودرجة البعد الذى تندرج تحته العبارة (ن=٣٠)

البعد الأول		البعد الثانى		البعد الثالث		البعد الرابع	
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
١	NS٠,٠١٤	١١	**٠,٦٦٩	٢١	**٠,٥٦٤	٣١	*٠,٣٩٧
٢	**٠,٧٦٨	١٢	**٠,٥٤٠	٢٢	**٠,٤٩٨	٣٢	**٠,٤٧٠
٣	NS٠,٠٧٦	١٣	**٠,٦٧١	٢٣	**٠,٦٠٢	٣٣	**٠,٦٣٠
٤	*٠,٣٦٥	١٤	**٠,٦٠٠	٢٤	*٠,٤٢٨	٣٤	*٠,٤٢٨
٥	**٠,٨٩٠	١٥	**٠,٥٩٦	٢٥	**٠,٥٤٧	٣٥	NS٠,٠١٧
٦	*٠,٤٠١	١٦	**٠,٦٢٦	٢٦	**٠,٥٦٤	٣٦	*٠,٣٦٣
٧	**٠,٨٧٣	١٧	**٠,٦٥١	٢٧	*٠,٤٢٩	٣٧	*٠,٤٤٠
٨	**٠,٨٧٥	١٨	**٠,٥٨٧	٢٨	**٠,٧١٢	٣٨	*٠,٣٦٥
٩	*٠,٣٧٩	١٩	**٠,٥٩٥	٢٩	**٠,٥٥٠	٣٩	**٠,٦٥٩
١٠	**٠,٨٨٢	٢٠	*٠,٤٠٩	٣٠	**٠,٦١٢	٤٠	**٠,٦٢٩

*** دال عند مستوى ٠,٠٥ ** دال عند مستوى ٠,٠١.**

يتضح من جدول (١) أن جميع العبارات دالة عند مستوى ٠,٠١، ومستوى ٠,٠٥ ماعدا العبارات أرقام (١، ٣، ٣٥) مما أدى إلى حذفها وأصبح المقياس فى صورته النهائية يشتمل على (٣٧) عبارة.

جدول (٣)

معاملات الإرتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد الجسمى	٠,٦٥٩	
البعد الوجدانى	٠,٦٥٢	دال عند مستوى
البعد الإجتماعى	٠,٤٨٨	٠,٠١
السلوكيات الشاذة	٠,٤٥٠	

ب- الصدق العاملى Factorial Validity:

بعد تطبيق المقياس فى صورته الأولية على عينة الدراسة الاستطلاعية، تم حساب الصدق العاملى للمكونات الأساسية للمقياس من خلال التحليل العاملى بطريقة Varimax، وبعد التدوير المتعامد تم حذف التشبعات الأقل من ٠,٣وفى ضوء نتائج التحليل العاملى بطريقة الفايراميكس، أمكن استخلاص أربعة عوامل مستقلة للمقياس، ويمكن توضيح ذلك من خلال جدول (٤)، وجدول (٥).

جدول (٤)

مصفوفة العوامل بعد التدوير المتعامد وحذف التشبعات الأقل من ٠,٣

رقم	العامل الأول	العامل الثانى	العامل الثالث	العامل الرابع	رقم	العامل الأول	العامل الثانى	العامل الثالث	العلمل الرابع
١	-	-	-	-	٢١	-	٠,٤١٩	٠,٤٤١	-
٢	٠,٨٦١	-	-	-	٢٢	-	-	٠,٤٣٤	-
٣	-	-	-	-	٢٣	-	-	٠,٤٢٨	-
٤	٠,٤٨٢	٠,٣١١	٠,٣١٦	-	٢٤	-	-	٠,٤٤٩	-
٥	٠,٨٩٩	-	-	-	٢٥	-	-	٠,٤٩١	-
٦	٠,٣١٢	-	-	-	٢٦	-	-	٠,٤٠٣	-
٧	٠,٩٣٠	-	-	-	٢٧	-	-	٠,٥٥٠	-
٨	٠,٩٢٤	-	-	-	٢٨	-	-	٠,٣٠٧	-
٩	٠,٥١٩	٠,٤٨٢	-	٠,٣٦٧	٢٩	-	-	٠,٥٩١	-
١٠	٠,٩١٨	-	-	-	٣٠	-	-	٠,٥٨٢	-
١١	-	٠,٨٥٩	-	٠,٤٢٧	٣١	-	-	-	٠,٣٣٢
١٢	-	٠,٧٨١	-	-	٣٢	-	-	-	٠,٤٨٣
١٣	٠,٣٤٤	٠,٦٦١	-	-	٣٣	-	-	-	٠,٥٨٧
١٤	-	٠,٨٤٢	-	-	٣٤	-	-	-	٠,٣١٨
١٥	-	٠,٣٧٣	-	٠,٣٦١	٣٥	-	-	-	-
١٦	-	٠,٨٧٠	-	-	٣٦	-	٠,٣٧٣	-	٠,٨١٥
١٧	-	٠,٧٩٨	-	-	٣٧	٠,٥٠٢	-	-	٠,٦٧٣
١٨	-	٠,٥٣٦	-	٠,٣٦٥	٣٨	-	-	-	٠,٣٧٣
١٩	-	٠,٧٦٠	-	-	٣٩	-	-	٠,٣٧٣	٠,٤٥٩
٢٠	-	٠,٣٣٧	-	٠,٣١١	٤٠	٠,٣٥٨	٠,٣٩٢	-	٠,٦٣٣

جدول (٥)

نتائج التحليل العاملى بطريقة المكونات الأساسية لفقرات المقياس

العامل / التباين الكلى	قيمة الجذر الكامن		
	الكلى	نسبة التباين %	الاشتراكيات
١	٥,٦٦٤	١٤,١٥٩	١٤,١٥٩
٢	٥,٠١٦	١٢,٥٤٠	٢٦,٧٠٠
٣	٤,٩٨٦	١٢,٤٦٥	٣٩,١٦٥
٤	٤,٧٨٨	١١,٩٦٩	٥١,١٣٤

وفيما يلى وصف للعوامل الناتجة عن التحليل العـاملى والتـى فسرت نسبة (٥١,١٣٤ %) من التباين الكلى:

(أ) العامل الأول: وقد استوعب هذا العامل (١٤,١٥٩) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (٦).

جدول (٦)

تشبعات عبارات العامل الأول للمقياس (الجسمى) (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
٢	يشكو الطفل من الصداع بعد ترك والديه له فى الروضة.	٠,٨٦١
٤	يشعر الطفل بالغثيان عند دخوله قاعة النشاط.	٠,٤٨٢
٥	يتقيأ الطفل بعد دخوله قاعة النشاط.	٠,٨٩٩
٦	يفقد الطفل شهيته بعد تركه فى الروضة.	٠,٣١٢
٧	يصفر وجه الطفل عندما يقترب من دخول قاعة النشاط.	٠,٩٣٠
٨	يرتعش الطفل عند ترك الأم له فى الروضة.	٠,٩٢٤
٩	يشعر الطفل بآلام فى جسمه عند دخول الروضة .	٠,٥١٩
١٠	يصاب الطفل بعرق غزير عند دخوله الروضة.	٠,٩١٨

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول الأعراض الجسمية التى تظهر علي الطفل نتيجة شعوره باضطراب قلق الانفصال، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " البعد الجسمى ".

(أ) العامل الثانى: وقد استوعب هذا العامل (١٢,٥٤٠) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (٧).

جدول (٧)

تشبعات عبارات العامل الثانى للمقياس (الوجدانى) (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
١١	يستمر الطفل فى البكاء عند تركه في الروضة.	٠,٨٥٩
١٢	يتحدث الطفل عن عدم حبه إلى الروضة حتى لا يبتعد عن الأم.	٠,٧٨١
١٣	يشعر الطفل بالخوف الزائد على الأم عندما تتركه فى الروضة.	٠,٦٦١
١٤	يشكو الطفل من الشعور بفقد أمه.	٠,٨٤٢
١٥	يشعر الطفل بالوحدة عندما تتركه الأم فى الروضة .	٠,٣٧٣
١٦	يحكى الطفل عن أحلام مزعجة عن خطفه.	٠,٨٧٠
١٧	يشعر الطفل بالاضطراب عندما تتاخر عليه الأم وقت الإنصراف.	٠,٧٩٨
١٨	يبكي الطفل لأتفه الأسباب.	٠,٥٣٦
١٩	يسرح الطفل أثناء وجوده بالروضة.	٠,٧٦٠
٢٠	يشعر الطفل بالخوف والفزع عند دخول الروضة.	٠,٣٣٧

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول الأعرض الوجدانية التي تعبر عن إنفعالات طفل الروضة نتيجة شعوره باضطراب قلق الانفصال، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " البعد الوجدانى ".

(ج) العامل الثالث: وقد إستوعب هذا العامل (١٢,٤٦٥) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (٨).

جدول (٨)

تشبعات عبارات العامل الثالث للمقياس (الاجتماعى) (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
٢١	يرفض الطفل مشاركة المعلمة فى الأنشطة.	٠,٤٤١
٢٢	يعترض الطفل النزول إلى حديقة الروضة مع زملائه.	٠,٤٣٤
٢٣	يبتعد الطفل عن الإشتراك فى حفلات الروضة.	٠,٤٢٨
٢٤	يرفض الطفل الذهاب إلى رحلات داخل الروضة بدون الأم.	٠,٤٤٩
٢٥	يرفض الطفل اللعب مع أصدقاؤه إلا فى وجود الأم.	٠,٤٩١
٢٦	يحضر وينصرف الطفل إلى ومن الروضة بصحبة الأم.	٠,٤٠٣
٢٧	يفشل الطفل فى تكوين صداقات بالروضة.	٠,٥٥٠
٢٨	يرفض الطفل مشاركة أقرانه فى الأنشطة.	٠,٣٠٧
٢٩	يكره الطفل الإنتقال من قاعة النشاط فى الروضة إلى أى مكان أخر بها.	٠,٥٩١
٣٠	يحب الطفل الجلوس بمفرده بعيداً عن الأقران.	٠,٥٨٢

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول السلوكيات التي تصدر عن طفل الروضة الذي يعاني من اضطراب قلق الانفصال وتدل علي الإنسحاب الإجتماعي، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " البعد الإجتماعى ".

(د) العامل الرابع: وقد استوعب هذا العامل (١١,٩٦٩) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (٩).

جدول (٩)

تشبعات عبارات العامل الرابع للمقياس(السلوكيات الشاذة) (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
٣١	ينام الطفل من شدة البكاء والصراخ.	٠,٣٣٢
٣٢	يلح الطفل فى الإتصال بأمه للذهاب إلى المنزل.	٠,٤٨٣
٣٣	يتشبث الطفل بملابس الأم عند حضوره إلى الروضة.	٠,٥٨٧
٣٤	يجري الطفل وراء الأم عند إدخاله قاعة النشاط.	٠,٣١٨
٣٦	يرمي الطفل نفسه على الأرض عند ترك الأم له في الروضة.	٠,٨١٥
٣٧	يصرخ الطفل ويركل بقدميه عند تركه في الروضة.	٠,٦٧٣
٣٨	يمسك الطفل بيد الأم حتى لا تتركه فى الروضة.	٠,٣٧٣
٣٩	يصعب تهدئة الطفل عندما تتركه الأم بالروضة.	٠,٤٥٩
٤٠	يشكو الطفل من سوء المعاملة داخل الروضة.	٠,٦٣٣

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول السلوكيات الشاذة التي تصدر عن طفل الروضة نتيجة شعوره باضطراب قلق الانفصال من الشخص الذى يرتبط به الطفل وخاصة الأم، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل "بعد السلوكيات الشاذة".

جدول (١٠)

العبارات التى تم حذفها من مقياس اضطراب قلق الانفصال الصورة (أ):صورة المعلمة

م	العبارة	الدلالة
١	يظهر علي الطفل نهجان بعد ترك أمه له في الروضة.	NS٠,٠١٤
٣	يشكو الطفل بألم في يديه وقدميه حتي لا يجلس في الروضة.	NS٠,٠٧٦
٣٥	إحتجاج الطفل علي الأم بالألفاظ لتركه في الروضة.	NS٠,٠١٧

٣ـ الثبات Reliability:

أـ طريقة ألفا كرونباك Alpha Cronbach Method:

استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباك لثبات الاختبار، وجدول (١١) يوضح معاملات ثبات المقياس وأبعاده بهذه الطريقة .

جدول (١١)

معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة ألفا كرونباك

البعد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
البعد الجسمى	٠,٧٤١**	دال عند مستوى ٠,٠١
البعد الوجدانى	٠,٧٤٧**	
البعد الاجتماعى	٠,٧٣٤**	
السلوكيات الشاذة	٠,٧١٣**	
المقياس	٠,٧٣١**	

بـ طريقة إعادة الاختبار Test- Retest:

استخدمت الباحثة طريقة إعادة الاختبار لحساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على العينة الإستطلاعية، بفاصل زمنى أسبوعين بين التطبيق الأول والتطبيق الثانى، ثم تم حساب معامل الإرتباط بين درجات الطلاب فى التطبيق الأول ودرجاتهم فى التطبيق الثانى، وجدول (١٢) يوضح معاملات ثبات المقياس وأبعاده.

جدول (١٢)

معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة إعادة الإختبار

البعد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
البعد الجسمى	٠,٨١٥**	
البعد الوجدانى	٠,٨٢٣**	
البعد الاجتماعى	٠,٧٨١**	دال عند
السلوكيات الشاذة	٠,٧٩٦**	مستوى ٠,٠١
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٨١١**	

مما سبق يتضح أن معاملات ثبات المقياس بالطرق السابقة المختلفة هى معاملات مرضية.

الكفاءة السيكومترية لمقياس اضطراب قلق الانفصال- صورة الأم:

(١) **الصدق Validity:**

اعتمدت الباحثة فى حساب صدق المقياس على مايلى:

أ- الصدق المنطقى (صدق المحكمين) Logical Validity:

تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين وذلك بهدف:

- التأكد من مناسبة العبارات للمفهوم المراد قياسه، تحديد غموض بعض العبارات لتعديلها أو استبعادها، إضافة عبارات من الضرورى

إضافتها.

وفى ضوء آراء المحكمين تم صياغة المقياس فى صورته الأولية والتى اشتملت على (٤٠) عبارة، وللتأكد من إتساق المقياس داخلياً قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة البعد الذى تندرج تحته العبارة، وأيضاً حساب معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة الإستطلاعية، كما هو موضح بجدول (١٣)، وجدول (١٤).

جدول (١٣)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة البعد الذى تندرج تحته العبارة (ن=٣٠)

البعد الأول		البعد الثانى		البعد الثالث		البعد الرابع	
رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط	رقم	معامل الارتباط
١	**٠,٦٨٦	١١	**٠,٨٢١	٢١	**٠,٨٤٦	٣١	**٠,٨٨٣
٢	*٠,٤٠٧	١٢	NS٠,٣٢٠	٢٢	**٠,٨٠٤	٣٢	**٠,٨١٢
٣	**٠,٥٢١	١٣	**٠,٧١٣	٢٣	**٠,٧٨٨	٣٣	**٠,٧١٠
٤	**٠,٥٢٦	١٤	**٠,٥٦٧	٢٤	**٠,٧٩٧	٣٤	**٠,٨٠٠
٥	**٠,٧١٠	١٥	**٠,٧٣٥	٢٥	**٠,٨٢٢	٣٥	**٠,٥٧٠
٦	**٠,٤٩٩	١٦	**٠,٦٤٨	٢٦	**٠,٧٩٨	٣٦	**٠,٨٧٧
٧	**٠,٨٣٩	١٧	**٠,٧٤٤	٢٧	**٠,٨٣١	٣٧	**٠,٥٢١
٨	NS٠,٢٠٧	١٨	**٠,٨٢٣	٢٨	**٠,٨٢٨	٣٨	**٠,٨٠١
٩	NS٠,٣٣٤	١٩	**٠,٤٦٩	٢٩	**٠,٨٥٦	٣٩	**٠,٦٤٥
١٠	**٠,٦٤٣	٢٠	**٠,٨٧٨	٣٠	**٠,٧٥٩	٤٠	**٠,٨٣٦

*** دال عند مستوى ٠,٠٥ ** دال عند مستوى ٠,٠١**

يتضح من جدول (١٣) أن جميع العبارات دالة عند مستوى

٠,٠١، ومستوى ٠,٠٥ ماعدا العبارات أرقام (٨، ٩، ١٢) مما أدى إلى حذفها وأصبح المقياس فى صورته النهائية يشتمل على (٣٧) عبارة.

جدول (١٤)

معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
البعد الجسمى	٠,٥٣١	دال عند مستوى ٠,٠١
البعد الوجدانى	٠,٥٦٣	
البعد الاجتماعى	٠,٦٢٥	
السلوكيات الشاذة	٠,٥٧٥	

بـ الصدق العاملى Factorial Validity:

بعد تطبيق المقياس فى صورته الأولية علـى عينـة الدراسة الإستطلاعية، تم حساب الصدق العاملى للمقياس من خلال التحليل العاملى بطريقة المكونات الأساسية، وبعد التدوير المتعامد تم حذف التشبعات الأقل من ٠,٣، وفي ضوء نتائج التحليل العاملى بطريقة الفاريماكس Varimax أمكن استخلاص أربعة عوامل رئيسية للمقياس، ويمكن توضيح ذلك من خلال جدول (١٥)، وجدول (١٦).

جدول (١٥)

مصفوفة العوامل بعد التدوير المتعامد وحذف التشبعات الأقل من ٠,٣

رقم	العامل الأول	العامل الثانى	العامل الثالث	العامل الرابع	رقم	العامل الأول	العامل الثانى	العامل الثالث	العامل الرابع
١	٠,٣٢٥	-	٠,٣٠٠	-	٢١	-	-	٠,٤١٣	-
٢	٠,٧٠٩	-	-	-	٢٢	-	-	٠,٦٥٤	-
٣	٠,٤٥٤	-	-	-	٢٣	-	-	٠,٥٢١	-
٤	٠,٧٣٩	٠,٣١١	٠,٣١٦	-	٢٤	-	-	٠,٤٠٠	-
٥	٠,٣١٨	-	-	-	٢٥	-	-	٠,٧٧١	-
٦	٠,٧٨٥	-	-	-	٢٦	-	-	٠,٣٠٣	-
٧	٠,٥٣٣	-	٠,٤٣١	-	٢٧	-	-	٠,٧٥١	-
٨	-	-	-	-	٢٨	-	-	٠,٧٢٥	-
٩	-	-	-	-	٢٩	-	-	٠,٥٤٢	-
١٠	٠,٥٣٢	-	-	-	٣٠	-	-	٠,٦٢٤	-
١١	-	٠,٣٥٩	-	-	٣١	-	-	-	٠,٥٣٨
١٢	-	-	-	-	٣٢	-	-	-	٠,٥٨٨
١٣	-	٠,٤٥٢	٠,٣١١	-	٣٣	-	-	-	٠,٦٥٣
١٤	-	٠,٣٥١	-	-	٣٤	-	-	-	٠,٤٢٩
١٥	-	٠,٣٦٢	-	-	٣٥	-	-	-	٠,٦١٦
١٦	-	٠,٦٢٤	-	-	٣٦	-	٠,٤٢١	-	٠,٧٣٠
١٧	-	٠,٥٣٤	٠,٣٦٥	-	٣٧	٠,٤٣٢	-	-	٠,٦٧٨
١٨	-	٠,٦٣٤	-	-	٣٨	-	-	٠,٤١٧	٠,٤٥٩
١٩	-	٠,٣٣٩	-٠,٣١١	-	٣٩	-	-	-	٠,٤١٢
٢٠	-	٠,٥٦١		-	٤٠	-	-	-	٠,٥٢٧

جدول (١٦)

نتائج التحليل العاملى بطريقة المكونات الأساسية لفقرات المقياس

العامل / التباين الكلي	قيمة الجذر الكامن		
	الكلى	نسبة التباين %	الاشتراكيات
١	٦,٥٥٥	١٦,٣٨٦	١٦,٣٨٦
٢	٦,٤١٩	١٦,٠٤٩	٣٢,٤٣٥
٣	٦,١٨٥	١٥,٤٦٣	٤٧,٨٩٨
٤	٥,٢٠٢	١٣,٠٠٤	٦٠,٩٠٢

وفيما يلى وصف للعوامل الناتجة عن التحليل العاملى والتى فسرت نسبة (٦٠,٩٠٢ %) من التباين الكلى: العامل الأول: وقد استوعب هذا العامل (١٦,٣٨٦) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (١٧).

جدول (١٧)

تشبعات عبارات العامل الأول للمقياس (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
١	يشعر طفلك بالرغبة فى القىء عند وصوله إلى الروضة.	٠,٣٢٥
٢	يفقد طفلك شهيته عندما يسمع أنه سيذهب إلى الروضة.	٠,٧٠٩
٣	يصاب طفلك بالغثيان قبل ذهابه إلى الروضة.	٠,٤٥٤
٤	يصفر وجه طفلك عندما يقترب موعد الذهاب إلى الروضة.	٠,٧٣٩
٥	يشكو طفلك بالصداع عنما يذهب إلى الروضة.	٠,٣١٨
٦	يشكو طفلك من ألم فى المعدة حتى لايذهب إلى الروضة.	٠,٧٨٥
٧	يرتعش طفلك عند وصوله إلى الروضة.	٠,٥٣٣
١٠	يعانى طفلك من آلام فى جسمه وتصرح لك المعلمة بذلك.	٠,٥٣٢

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول الأعراض الجسمية التي تظهر على الطفل

وتلاحظها الأم عليه نتيجة شعوره اضطراب قلق الانفصال، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل "البعد الجسمى".

(ب) العامل الثانى: وقد استوعب هذا العامل (١٦,٠٤٩) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (١٨).

جدول (١٨)

تشبعات عبارات العامل الثاني للمقياس (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
١١	يضطرب طفلك عندما تتأخرى عليه وقت الإنصراف من الروضة.	٠,٣٥٩
١٣	تشكو المعلمة من بكاء طفلك طوال اليوم فى الروضة.	٠,٤٥٢
١٤	ينتاب طفلك الغضب لمجرد سماع الذهاب إلى الروضة.	٠,٣٥١
١٥	يخاف طفلك ويشعر بالفزع عند دخوله الروضة.	٠,٣٦٢
١٦	يبدو على طفلك ملامح الحزن عندما يدخل قاعة النشاط.	٠,٦٢٤
١٧	يكره طفلك البقاء مع أحد أقاربه فى عدم وجودك.	٠,٥٣٤
١٨	ينام طفلك نوماً متقطعاً ليطمئن على وجودك بجانبه.	٠,٦٣٤
١٩	يبكى طفلك إذا استيقظ ولم يجدك بجواره.	٠,٣٣٩
٢٠	يشعر طفلك بالحزن الشديد عندما تخرجي وتتركيه بالمنزل مع الأب أو أحد أخوته.	٠,٥٦١

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول الأعراض الوجدانية التي تعبرعن إنفعالات الطفل نتيجة شعوره باضطراب قلق الانفصال، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " البعد الوجدانى".

(ج) العامل الثالث: وقد استوعب هذا العامل (١٥,٤٦٣) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (١٩).

تشبعات عبارات العامل الثالث للمقياس (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
٢١	يرفض طفلك الإبتعاد عنك فى أى مكان.	٠,٤١٣
٢٢	يرفض طفلك الذهاب إلى رحلات بدونك فى الروضة.	٠,٦٥٤
٢٣	ينطوى طفلك علي نفسه وأنت بعيدة عنه.	٠,٥٢١
٢٤	تشكو المعلمة لك من عدم إندماج طفلك فى الأنشطة.	٠,٤٠٠
٢٥	يشكو طفلك من تصرفات أقرانه معه.	٠,٧٧١
٢٦	يفضل طفلك اللعب بجوارك.	٠,٣٠٣
٢٧	تشكو المعلمة من إبتعاد طفلك.	٠,٧٥١
٢٨	يترك الطفل اللعب مع إخوته فى عدم وجودك.	٠,٧٢٥
٢٩	يفشل طفلك فى تكوين صداقات بالروضة.	٠,٥٤٢
٣٠	تشكو المعلمة من إمتناع طفلك عن الحديث مع أحد بعد تركك له فى الروضة.	٠,٦٢٤

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول السلوكيات التي يصدرها طفل الروضة نتيجة شعوره باضطراب قلق الانفصال وتدل علي الإنسحاب الإجتماعي، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " البعد الإجتماعى ".

(د) العامل الرابع: وقد استوعب هذا العامل (١٣,٠٠٤) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (٢٠).

جدول (٢٠)

تشبعات عبارات العامل الرابع للمقياس (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
٣١	يتشبث طفلك بملابسك عندما تأتى به إلى الروضة.	٠,٥٣٨
٣٢	يجري طفلك ورائك عند تركه فى الروضة أو فى أى مكان أخر.	٠,٥٨٨
٣٣	يلح طفلك عليك بسرعة الحضور لأخذه من الروضة.	٠,٦٥٣
٣٤	يمسك طفلك بيدك عند دخول قاعة النشاط.	٠,٤٢٩
٣٥	يشكو طفلك من سوء المعاملة داخل الروضة.	٠,٦١٦
٣٦	يرتمى طفلك على الأرض عند تركه بالروضة.	٠,٧٣٠
٣٧	يصرخ طفلك بشدة حتي لا تتركيه فى الروضة وتذهبي إلى المنزل.	٠,٦٧٨
٣٨	يحتج طفلك عليك بالألفاظ حتى لا تتركيه فى الروضة.	٠,٤٥٩
٣٩	يجلس طفلك أمام قاعة النشاط ولا يدخلها.	٠,٤١٢
٤٠	يرفض طفلك محاولات المعلمة لتهدئته ويدخل قاعة النشاط.	٠,٥٢٧

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول السلوكيات الشاذة التي يصدرها الطفل نتيجة شعوره باضطراب قلق الانفصال سواء كان ذلك تجاه الأم أو المعلمة، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل "بعد السلوكيات الشاذة".

جدول (٢١)

العبارات التي تم حذفها من مقياس اضطراب قلق الانفصال الصورة (ب): صورة الأم

م	العبارة	الدلالة
٨	يشعر طفلك بنهجان بعد أن تتركيه فى الروضة.	NS ٠,٢٠٧
٩	يشعر طفلك بألم فى يديه وقدميه عند وصوله الروضة.	NS ٠,٣٣٤
١٢	يقوم طفلك من نومه مفزوعاً نتيجة الكوابيس المتكررة.	NS ٠,٣٢٠

(٢)الثبات Reliability:

أ- طريقة ألفا كرونباك Alpha Cronbach Method:

استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباك وهى معادلة تستخدم فى إيضاح المنطق العام لثبات الاختبار، وجدول (٢٢) يوضح معاملات ثبات المقياس وأبعاده.

جدول (٢٢)

معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة ألفا كرونباخ

البعد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
البعد الجسمى	٠,٧٢٧	دال عند مستوى ٠,٠١
البعد الوجدانى	٠,٧٦٦	
البعد الاجتماعى	٠,٧٨٣	
السلوكيات الشاذة	٠,٧٧٦	
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٧٢٩	

ب- طريقة إعادة الاختبار Test- Retest:

استخدمت الباحثة طريقة إعادة الاختبار لحساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على العينة الإستطلاعية، بفاصل زمنى أسبوعين بين التطبيق

الأول والتطبيق الثانى، ثم تم حساب معامل الإرتباط بين درجات الأطفال فى التطبيق الأول ودرجاتهم فى التطبيق الثانى، وجدول (٢٣) يوضح معاملات ثبات المقياس وأبعاده.

جدول (٢٣)

معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة إعادة الاختبار

البعد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
البعد الجسمى	٠,٨٢٢**	دال عند مستوى ٠,٠١
البعد الوجدانى	٠,٧٩٥**	
البعد الاجتماعى	٠,٧٦٣**	
السلوكيات الشاذة	٠,٧٩٢**	
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٧٨٥**	

مما سبق يتضح أن معاملات ثبات المقياس بالطرق السابقة المختلفة هى معاملات مرضية.

[٢] مقياس العوامل المسببة لإضطراب قلق الإنفصال في الأسرة والروضة:

*** الهدف من المقياس:**

قياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال فى الأسرة والروضة، وهو أداة رئيسية فى أدوات الدراسة الحالية.

*** السبب في إعداد مقياس العوامل المسببة للاضطراب:**

يرجع السبب فى إعداد مقياس العوامل المسببة للاضطراب إلى عدم وجود مقياس أجنبى أو عربى يقيس العوامل المسببة التى أدت إلى هذا الاضطراب سواء كان ذلك فى الأسرة أو الروضة وذلك فى حدود علم الباحثة،حيث أن بعض الكتابات النظرية ذكرت أنه لا توجد دراسة تناولت أسباب هذا الاضطراب ولكن يوضح المؤلف(محمود حمودة ،١٩٩١) أن هناك عوامل مهيئة لهذا الاضطراب وقد قامت الباحثة بذكرها فى الإطار النظرى ولكن هذه العوامل مذكورة بشكل عشوائى

ولم تحصل الباحثة على دراسات سواء كانت عربية أو أجنبية تناولت أسباب هذا الاضطراب بالبحث أو الدراسة فى مرحلة رياض الأطفال وذلك فى حدود علم الباحثة، وكانت بعض الدراسات التى حصلت عليها الباحثة دراستان عربيتان ولقد تناولت الأولى " المتغيرات الأسرية وعلاقتها بقلق الانفصال فى المرحلة الإبتدائية". (عبد الرحيم عبد المبدي عبد الرحيم، ٢٠٠٥)

والدراسة الثانية تناولت "أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بقلق الانفصال فى مرحلة الطفولة" وكان سن الأطفال الذين طبقت عليهم الدراسة ليس فى مرحلة رياض الأطفال وهى دراسة (ليلى عبد الحميد خليل،٢٠٠٧)، أما الدراسات الأجنبية التى تم الحصول عليها أيضاً كانت الأسرة تحتل مكانة كبيرة فى دراساتهم وتحدثوا عن: أساليب المعاملة الوالدية أيضاً مثل دراسة Sakineh,et-al(2009) لهذا فقد لجأت الباحثة فى دراستها إلى تصميم هذا المقياس، وقد مر إعداد المقياس بعدة خطوات:

١- الإطلاع على الدراسات السابقة والكتابات النظرية وبعض المقاييس (العربية- الأجنبية) فيما يتعلق بعلاقة الأسرة والروضة باضطراب قلق الانفصال.

٢- الدراسة الاستطلاعية.

٣- وضع الصورة المبدئية للمقياس.

٤- تقنيين المقياس.

٥- الصورة النهائية للمقياس.

وفيما يلى توضيح لهذه الخطوات:

١- الإطلاع على الدراسات والبحوث السابقة العربية- الأجنبية وهى:

دراسة (Hock, et-al (1989؛ دراسة Bennett, Hallis

1990)؛ دراسة Deborah A Cohn 1990)؛ دراسة Hock,et-al 1992)؛ دراسة عبد الرحيم عبد المبدي عبد الرحيم (٢٠٠٥)؛ دراسة Susan M.,et-al (2006؛ Jeffreyj.Wood,et-al 2007)؛ دراسة ليلى محمد عبدالحميد خليل (٢٠٠٧)؛ دراسة Sakineh Mofrad,et- al 2009).

** بعض المقاييس التي حصلت عليها الباحثة وأفادتها في تصميم مقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال:

١- مقياس قلق الإنفصال الأموى (MSAS) Maternal separation anxiety scale.

(إعداد/ هوك وأخرون Hock, et- al، 1989)

٢- مقياس العلاقات الأسرية والتطابق بين أفراد الأسرة إعداد (Moos).

(تعريب وتحقيق/ فتحى السيد عبد الرحيم، وحامد عبد العزيز الفقى، ١٩٨٠)

٣ - مقياس أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء:

(إعداد/ ليلى محمد عبد الحميد خليل، ٢٠٠٧)

-٢ـ الدراسة الإستطلاعية:

أجرت الباحثة دراسة إستطلاعية وذلك للوقوف علي بعض العوامل المسببة لاضطراب قلق الإنفصال فى الأسرة والروضة حيث قامت الباحثة بتصميم إستمارتين إستمارة الأم ستجيب عليها وتتناول بعض العبارات التي تعتبر كمؤشرات للعوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال والتى تم من خلالها وضع أبعاد المقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال فى الأسرة الصورة (أ) صورة الأم.

وكما قامت الباحثة بإعداد إستمارة تجيب عليها المعلمة وتناولت بعض العبارات التى تعتبر كمؤشرات للعوامل المسببة للاضطراب فى

الروضة والتي تم من خلالها وضع أبعاد مقياسس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال فى الروضة الصورة (ب) صورة المعلمة وتتكون كل استمارة من (١٠) عبارات. وقد تم الإعتماد على الدراسات والبحوث السابقة التي تم الإطلاع عليها في تصميم هاتين الإستمارتين، ثم قامت الباحثة بتفريغ كل إستمارة على حدا وتحديد العبارات التى ارتبطت إلى حد كبير ووضع النسبة المئوية، وترتيب هذه العبارات بترتيب النسب المئوية لها ومن خلال هذه العبارات تم تصميم أبعاد كل من :

مقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال فى الأسرة الصورة (أ): صورة الأم، ومقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال فى الروضة الصورة (ب): صور المعلمة.

الصورة المبدئية للمقياس:

للوصول إلى الصورة المبدئية للمقياس قامت الباحثة بالدراسة الإستطلاعية من خلالها تم تصميم أبعاد المقياس فى صورتيه (أ)، (ب) حيث كانت الصورة الأولى (أ) صورة الأم تتكون من (٣٠) عبارة بمعدل (١٠) عبارات في كل بعد حيث أن هذه الصورة تتكون من ثلاثة أبعاد:

**البعد الأول: العلاقة بين الأم والطفل.
**البعد الثانى: العلاقة الأب بالطفل.
**البعد الثالث: الخلافات الأسرية بين الأب والأم.

وفيما يلى تعريف إجرائى لكل بعد من أبعاد مقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال فى الأسرة (صورة الأم):

التعريف الإجرائى للبعد الأول (العلاقة بين الأم والطفل):

وهذا البعد يصف سلوكيات الأم وأساليب معاملتها للطفل من حنو وعطف وحماية زائدة على طفلها والقلق من البعد عنها لأى سبب من الأسباب كما يصف الإرتباط الشديد بين الأم وطفلها وتعلق الطفل

بها وهذه العلاقة تسبب اضطراب قلق الانفصال لدى الطفل عند الذهاب إلى الروضة.

التعريف الإجرائي للبعد الثاني (علاقة الأب بالطفل):

وهو عبارة عن مجموعة من السلوكيات التي يصدرها الأب ويعامل بها طفله تجعله يرتبط إرتباطاً شديداً بالأم هذه السلوكيات تعد من أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التي يعتقد أنها من أسباب حدوث اضطراب قلق الانفصال لدى الطفل.

التعريف الإجرائي للبعد الثالث (الخلافات الأسرية):

هو عبارة عن السلوكيات التى تصدر عن الطفل نتيجة الخلافات التى تحدث فى الأسرة بين الأب والأم والتى تؤثر سلباً على الطفل لأنه لا يعيش فى جو أسرى هادىء حيث يصدر الطفل بعض السلوكيات نحو الأم ويرتبط بها أكثر نتيجة خوفه على مصدر الحب والأمان فيخاف من الإبتعاد عنها وتسبب له اضطراب قلق الانفصال.

وقد كانت الصورة (ب) صورة المعلمة تتكون من (٣) أبعاد بمعدل (١٠) عبارات فى كل بعد حيث أن هذه الصورة تكون من ثلاثة أبعاد:

- البعد الأول: العلاقة مع المعلمة.
- البعد الثانى: العلاقة مع الأقران.
- البعد الثالث: الروضة وما يقدم فيها.

وفيما يلى تعريف إجرائى لكل بعد من أبعاد مقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال فى الروضة (صورة المعلمة):

التعريف الإجرائى للبعد الأول (العلاقة مع المعلمة):

وهو عبارة عن بعض السلوكيات التى تصدرها المعلمة تجاه الطفل نحو المعلمة والتى تعبر عن عدم فهم المعلمة لشخصية الطفل الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال والسلوكيات التى يصدرها

الطفل والتى تدل على عدم توافق الطفل مع هذه المعلمة والذى يجعله لا يستطيع الانفصال عن أمه.

التعريف الإجرائى للبعد الثانى (العلاقة مع الأقران):

وهو يصف السلوكيات التى يصدرها الأقـران نحـو الطفـل والسلوكيات التى تعبر عن عدم تقبل الطفـل للإنـدماج معهـم داخـل الروضة.

التعريف الإجرائى للبعد الثالث (الروضة وما يقدم فيها):

وهو عبارة عن مجموعة من السلوكيات التى يـصدرها طفـل الروضة تجاه قاعة النشاط ومواصفاتها التى يجلس فيها وكذلك الأنشطة التعليمية والترفيهية المقدمة له من خلال البرنامج المخطط كمنهج يعطى للطفل.

وقد روعى فى صياغة العبـارت أن تكـون ألفاظهـا سـهلة وواضحة وأن تكون مرتبطة بالبعد وأن تتضمن العبارة فكرة واحدة.

العرض على المحكمين:

تم عرض المقياس فى صورته الأولية على (٧) من أعضاء هيئة التدريس بقسم العلوم النفسية وقسم العلوم الأساسية بكلية ريـاض الأطفال وقسم علم النفس بكلية التربية جامعة الإسكندرية، وذلك لإبداء الرأى فيه من حيث:

١- مدى إنتماء العبارات للتعريف الإجرائي الخاص بكل بعد.
٢- مدى إتقان أبعاد مقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفـصال مع الهدف من المقياس.
٣- مدى ملائمة العبارات من حيـث الـصياغة والتركيـب وإبـداء ملاحظات أخرى.
٤- ثم قامت الباحثة بتفريغ آراء السادة المحكمين، حيث أتفق المحكمون على كل عبارات المقياس (٦٠) عبارة فـي الـصورتين (أ)، (ب)

بنسبة (١٠٠%).

تقنين المقياس:

*** كفاءة مقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال- صورة الأم:**

(١) الصدق Validity:

اعتمدت الباحثة فى حساب صدق المقياس على مايلى:

أ- الصدق المنطقى (صدق المحكمين) Logical Validity:

تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين وذلك بهدف:

- التأكد من مناسبة العبارات للمفهوم المراد قياسه، تحديد غموض بعض العبارات لتعديلها أو إستبعادها، إضافة عبارات من الضرورى إضافتها.

وفى ضوء أراء المحكمين تم صياغة المقياس فى صورته الأولية والتى اشتملت على (٣٠) عبارة. وللتأكد من اتساق المقياس داخلياً قامت الباحثة بحساب معاملات الإرتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة البعد الذى تندرج تحته العبارة، وأيضاً حساب معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة الإستطلاعية، كما هو موضح بجدول (٢٤)، وجدول (٢٥).

جدول (٢٤)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس

ودرجة البعد الذى تندرج تحته العبارة (ن=٣٠)

البعد الأول		البعد الثانى		البعد الثالث	
رقم	معامل الإرتباط	رقم	معامل الإرتباط	رقم	معامل الإرتباط
١	**٠,٦٢٤	١١	**٠,٧٥١	٢١	**٠,٦٧٧
٢	**٠,٧١٥	١٢	**٠,٩١٨	٢٢	**٠,٥٤٨
٣	*٠,٣٩٢	١٣	**٠,٨٨٠	٢٣	**٠,٥٤٠
٤	**٠,٧٠٣	١٤	**٠,٨٥٣	٢٤	**٠,٤٦٦
٥	**٠,٧٦٦	١٥	**٠,٧٨٠	٢٥	**٠,٥٩٧
٦	**٠,٧٠٥	١٦	**٠,٩١٥	٢٦	*٠,٣٦٢
٧	**٠,٧٦٥	١٧	**٠,٨٦٤	٢٧	*٠,٤٤٣
٨	*٠,٤٢٢	١٨	**٠,٧٥٦	٢٨	**٠,٥٣٥
٩	**٠,٦٩٢	١٩	**٠,٨٠٣	٢٩	**٠,٧٨٦
١٠	**٠,٧١٥	٢٠	**٠,٧٥٩	٣٠	**٠,٥٤٨

* دال عند مستوى ٠,٠٥ . ** دال عند مستوى ٠,٠١.

يتضح من جدول (٢٤) أن جميع العبارات دالة عند مستوى ٠,٠١، ومستوى ٠,٠٥ وأصبح المقياس فى صورته النهائية يشتمل على (٣٠) عبارة.

جدول (٢٥)

معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
العلاقة الأم بالطفل	٠,٥١١	دال عند مستوى ٠,٠١
علاقة الأب بالطفل	٠,٨٣١	
الخلافات الأسرية بين الأب والأم	٠,٥٢٧	

ب- الصدق العاملى Factorial Validity:

بعد تطبيق المقياس فى صورته الأولية على عينة الدراسة الاستطلاعية، تم حساب الصدق العاملى من خلال التحليل العاملى للمكونات الأساسية للمقياس بطريقة الفاريماكس Varimax، وبعد التدوير المتعامد تم حذف التشبعات الأقل من ٠,٣٠، وفى ضوء نتائج التحليل العاملى أمكن استخلاص ثلاثة عوامل رئيسة للمقياس، ويمكن توضيح ذلك من خلال جدول (٢٦)، وجدول (٢٧).

جدول (٢٦)

مصفوفة العوامل بعد التدوير المتعامد وحذف التشبعات الأقل من ٠,٣

رقم	العامل الأول	العامل الثانى	العامل الثالث	رقم	العامل الأول	العامل الثانى	العامل الثالث
١	٠,٣٩٤	-	-	١٦	-	٠,٨٠٦	٠,٤١٣
٢	٠,٧٦٠	٠,٥٤٧	-	١٧	-	٠,٧٥٦	-
٣	٠,٧٤٤	-	-	١٨	-	٠,٧٩٩	-
٤	٠,٨٠٦	-	٠,٣٢٠	١٩	-	٠,٨٣٢	-
٥	٠,٤٣٥	-	-	٢٠	-	٠,٨١١	-
٦	٠,٦٥٦	-	-	٢١	-	-	٠,٧٦٥
٧	٠,٥٤٧	-	-	٢٢	-	-	٠,٣٥٣
٨	٠,٥٩٢	-	-	٢٣	-	-	٠,٨٣٢
٩	٠,٦٣٥	٠,٣٤٧	-	٢٤	-	٠,٤٥٣	٠,٧٠٥
١٠	٠,٧٤٧	-	-	٢٥	-	-	٠,٤٣٩
١١	-	٠,٧٤٥	-	٢٦	-	-	٠,٧٠٥
١٢	-	٠,٦٣٧	-	٢٧	-	-	٠,٧٧٣
١٣	-	٠,٧٤١	-	٢٨	-	٠,٥٢٩	٠,٧٨٩
١٤	-	٠,٨٥٣	٠,٤٢٣	٢٩	-	-	٠,٥٦٤
١٥	-	٠,٥٧٣	-	٣٠	-	-	٠,٦٧٨

جدول (٢٧)

نتائج التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية لفقرات المقياس

العامل / التباين الكلي	قيمة الجذر الكامن		
	الكلي	نسبة التباين %	الاشتراكيات
١	٨,١٠٧	٢٧,٠٢٤	٢٧,٠٢٤
٢	٤,٨٧٩	١٦,٢٦٤	٤٣,٢٨٨
٣	٤,٢٤٩	١٤,١٦٢	٥٧,٤٥٠

وفيما يلي وصف للعوامل الناتجة عن التحليل العاملي والتي فسرت نسبة (٥٧,٤٥٠ %) من التباين الكلي:

(أ) العامل الأول: وقد استوعب هذا العامل (٢٧,٠٢٤) من حجم التباين وتمثلت عباراته في جدول (٢٨).

جدول (٢٨)

تشبعات عبارات العامل الأول للمقياس (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
١	أراقب طفلي من بعيد عندما أوصله إلى الروضة.	٠,٣٩٤
٢	أشعر أن من الصعب تكيف طفلي مع أي شخص أخر.	٠,٧٦٠
٣	أفضل الجلوس مع طفلي في المنزل عن زيارة الأقارب.	٠,٧٤٤
٤	أخاف على طفلي من اللعب مع أطفال أخرين.	٠,٨٠٦
٥	أفضل ألا يبتعد طفلي عني في أي مكان.	٠,٤٣٥
٦	أغالي في وقاية طفلي من المرض.	٠,٦٥٦
٧	أدافع عن طفلي مهما أخطأ.	٠,٥٤٧
٨	أخاف علي طفلي من تركه مع أحد الأقارب.	٠,٥٩٢
٩	يفضل طفلي أن يلعب بجواري.	٠,٦٣٥
١٠	إذا إبتعدت عن طفلي يصاب بالهلع حتى لو كنا داخل المنزل.	٠,٧٤٧

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول وهذا البعد يصف سلوكيات الأم وأساليب معاملتها للطفل من حنو وعطف وحماية زائدة علي طفلها والقلق من البعد عنها لأى سبب من الأسباب كما يصف الارتباط الشديد بين الأم وطفلها وتعلق الطفل بها وهذه العلاقة تسبب اضطراب قلق الانفصال لدى الطفل عند الذهاب إلى الروضة، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل "علاقة الأم بالطفل".

(ب) **العامل الثاني**: وقد استوعب هذا العامل (١٦,٢٦٤) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (٢٩).

جدول (٢٩)

تشبعات عبارات العامل الثانى للمقياس (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
١١	يغضب طفلى عندما يحاسبه الأب على بعض تصرفاته.	٠,٧٤٥
١٢	يرفض طفلى التعامل مع أبيه بعد عقابه على أخطائه.	٠,٦٣٧
١٣	يمتنع الأب عن إرضاء طفلى عندما يغضب.	٠,٧٤١
١٤	يبكي طفلى عندما يعامله الأب بشدة.	٠,٨٥٣
١٥	يوعد الأب طفلى بشيء يحبه ولا ينفذه.	٠,٥٧٣
١٦	يشتكى طفلى من والده لانه لا يلعب معه.	٠,٨٠٦
١٧	يمنع الأب طفلى من الخروج أو الإختلاط بأصدقاء العائلة.	٠,٧٥٦
١٨	يشعر طفلى بالخوف إذا أخطأ لأن والده سوف يعاقبه.	٠,٧٩٩
١٩	ساعات يعامل الأب طفلى بقسوة وساعات يعامله بحنية.	٠,٨٣٢
٢٠	يبتعد طفلى عن والده عندما يرفض إرضائه بعد إعتذاره عن الخطأ.	٠,٨١١

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول وهو عبارة عن مجموعة من السلوكيات التي يصدرها الأب ويعامل بها

طفله تجعله يرتبط إرتباطاً شديداً بالأم هذه السلوكيات تعد من أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التى يعتقد أنها من أسباب حدوث اضطراب قلق الانفصال لدى الطفل، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " علاقة الأب بالطفل ".

(ج) العامل الثالث: وقد استوعب هذا العامل (١٤,١٦٢) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (٣٠).

جدول (٣٠)

تشبعات عبارات العامل الثالث للمقياس (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
٢١	يلتصق طفلى بى أكثر عند حدوث مشكلة فى الأسرة.	٠,٧٦٥
٢٢	ينطوي طفلى علي نفسه حينما يرى أى مشاجرة بينى وبين أبيه.	٠,٣٥٣
٢٣	يجرى علىَ طفلى ويعانقنى بشدة عندما يشعر بخلاف بينى وبين أبيه.	٠,٨٣٢
٢٤	يصر طفلى على النوم معي عند حدوث خلاف فى الأسرة.	٠,٧٠٥
٢٥	يبدو على طفلى الذعر والخوف عندما يسمع صوت الشجار بينى وبين أبيه.	٠,٤٣٩
٢٦	يرفض طفلى الذهاب إلى الروضة فى اليوم التالى للمشاجرة.	٠,٧٠٥
٢٧	يقوم طفلى من النوم مفزوعاً ليطمئن علىَ بعد حدوث الخلاف الأسرى.	٠,٧٧٣
٢٨	يبتعد طفلى عن أبيه حينما يشعر بخلاف بينى وبينه.	٠,٧٨٩
٢٩	يمكث طفلى بجوارى طوال الوقت لخوفه من حدوث مكروه لى من الأب.	٠,٥٦٤
٣٠	يحلم طفلى بكوابيس متكررة حول إبتعادى عنه بعد حدوث الخلافات الأسرية.	٠,٦٧٨

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول هو عبارة عن بعض السلوكيات التي تصدر عن الطفل نتيجة الخلافات الأسرى بين الأب والأم والتي تؤثر سلباً علي الطفل لأنه لا يعيش في جو أسري هادىء حيث يصدر الطفل بعض السلوكيات نحو الأم ويرتبط بها أكثر نتيجة خوفه علي مصدر الحب والأمان فيخاف من الإبتعاد عنها وتسبب له اضطراب قلق الانفصال، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " الخلافات الأسرية بين الأم والأب ".

(٢) الثبات Reliability:

أ- طريقة ألفا كرونباك Alpha Cronbach Method:

استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباك لثبات الاختبار، وجدول (٣١) يوضح معاملات ثبات المقياس وأبعاده وهذه الطريقة هى :

جدول (٣١)

معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة ألفا كرونباك

البعد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
العلاقة الأم بالطفل	٠,٧٥٥	دال عند مستوى ٠,٠١
علاقة الأب بالطفل	٠,٧٨٥	
الخلافات الأسرية بين الأم والأب	٠,٧٢٩	
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٧٠١	

ب- طريقة إعادة الاختبار Test – Retest:

استخدمت الباحثة طريقة إعادة الاختبار لحساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على العينة الإستطلاعية، بفاصل زمنى أسبوعين بين التطبيق الأول والتطبيق الثانى، ثم تم حساب معامل الإرتباط بين درجات الأطفال في التطبيق الأول ودرجاتهم فى التطبيق الثانى، وجدول (٣٢) يوضح معاملات ثبات المقياس وأبعاده.

جدول (٣٢)

معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة إعادة الاختبار

البعد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
العلاقة بين الأم والطفل	**٠,٨٢١	دال عند مستوى ٠,٠١
علاقة الأب بالطفل	**٠,٨١٥	
الخلافات الأسرية بين الأم والأب	**٠,٧٤٩	
الدرجة الكلية للمقياس	**٠,٧٦٣	

مما سبق يتضح أن معاملات ثبات المقياس بالطرق السابقة المختلفة هى معاملات مرضية.

كفاءة مقياس العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال – صورة المعلمة:

(١) **الصدق Validity:**

اعتمدت الباحثة فى حساب صدق المقياس على مايلى:

أـ الصدق المنطقى (صدق المحكمين) Logical Validity:

تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين وذلك بهدف:

- التأكد من مناسبة العبارات للمفهوم المراد قياسه، تحديد غموض بعض العبارات لتعديلها أوإستبعادها، إضافة عبارات من الضرورى إضافتها.

وفى ضوء آراء المحكمين تم صياغة المقياس فى صورته الأولية والتى اشتملت على (٣٠) عبارة، وللتأكد من إتساق المقياس داخلياً قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة البعد الذى تندرج تحته العبارة، وأيضاً حساب معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيق المقياس على عينة الدراسة الإستطلاعية، كما هو موضح بجدول (٣٣)، وجدول (٣٤).

جدول (٣٣)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس

ودرجة البعد الذى تندرج تحته العبارة (ن=٣٠)

البعد الأول		البعد الثانى		البعد الثالث	
رقم	معامل الإرتباط	رقم	معامل الإرتباط	رقم	معامل الإرتباط
١	** ٠,٩٤٦	١١	**٠,٨٦١	٢١	**٠,٩٥٨
٢	**٠,٨٢١	١٢	*٠,٣٥٧	٢٢	**٠,٨٤٦
٣	**٠,٩٠٠	١٣	**٠,٧٢٢	٢٣	**٠,٧٥٨
٤	**٠,٦٧٤	١٤	**٠,٦٢٨	٢٤	**٠,٨٤١
٥	**٠,٧٦٢	١٥	**٠,٦٢٤	٢٥	**٠,٩٥٢
٦	**٠,٧٤٩	١٦	**٠,٨٦١	٢٦	*٠,٣٦٣
٧	**٠,٨٠٤	١٧	*٠,٣٥٧	٢٧	**٠,٨٨١
٨	* ٠,٣٦٢	١٨	**٠,٨٦١	٢٨	**٠,٧٤٥
٩	**٠,٥٤٧	١٩	**٠,٤٥٣	٢٩	**٠,٧١٣
١٠	**٠,٥١٣	٢٠	**٠,٦٣٢	٣٠	**٠,٧٦٦

* دال عند مستوى ٠,٠٥ ، ** دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من جدول (٣٣) أن جميع العبارات دالة عند مستوى ٠,٠١، ومستوى ٠,٠٥ وأصبح المقياس في صورته النهائية يشتمل على (٣٠) عبارة.

جدول (٣٤)

معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
العلاقة مع المعلمة	**٠,٧٥٩	دال عند مستوى
العلاقة مع الأقران	**٠,٦٧٨	٠,٠١
الروضة وما يقدم فيها	**٠,٥٩٦	

ب- الصدق العاملى Factorial Validity:

بعد تطبيق المقياس فى صورته الأولية علـــى عينـــة الدراســـة الإستطلاعية، تم حساب الصدق العاملى للمقياس من خـــلال التحليـــل العاملى بطريقة المكونات الأساسية، وبعد التـــدوير المتعامـــد بطريقـــة الفاريماكس Varimax تم حذف التشبعات الأقل من ٠,٣، وفى ضـــوء نتائج التحليل العاملى أمكن استخلاص ثلاثة عوامل رئيـــسة للمقيـــاس، ويمكن توضيح ذلك من خلال جدول (٣٥)، وجدول (٣٦).

جدول (٣٥)

مصفوفة العوامل بعد التدوير المتعامد وحذف التشبعات الأقل من ٠,٣

رقم	العامل الأول	العامل الثانى	العامل الثالث	رقم	العامل الأول	العامل الثانى	العامل الثالث
١	٠,٨٣٤	٠,٥٣٣	-	١٦	-	٠,٥٩٤	-
٢	٠,٧١٩	-	-	١٧	-	٠,٨٥٢	-
٣	٠,٨٦٢	-	-	١٨	-	٠,٤٨٩	-
٤	٠,٥٧٦	-	-	١٩	-	٠,٦٥٤	-
٥	٠,٥٨٨	-	٠,٣١٥	٢٠	-	٠,٧٧١	-
٦	٠,٧٢٥	-	-	٢١	-	-	٠,٦٦١
٧	٠,٦٥٣	٠,٣٣٠	-	٢٢	-	-	٠,٦٥١
٨	٠,٤٨١	-	-	٢٣	-	-	٠,٨٩٣
٩	٠,٤٧٦	-	-	٢٤	-	-	٠,٧٦٥
١٠	٠,٦٤٨	-	-	٢٥	-	٠,٣٥٦	٠,٧٤٨
١١	-	٠,٧١٩	-	٢٦	-	-	٠,٧٧١
١٢	-	٠,٨٥٥	-	٢٧	-	-	٠,٧٣٦
١٣	-	٠,٧٣٥	-	٢٨	-	-	٠,٧٤٩
١٤	-	٠,٧٤٣	-	٢٩	-	٠,٣٢٣	٠,٥٤٣
١٥	-	٠,٦٨٠	٠,٣٢١	٣٠	-	-	٠,٦١١

جدول (٣٦)

نتائج التحليل العاملى بطريقة المكونات الأساسية لفقرات المقياس

التباين الكلى / العامل	قيمة الجذر الكامن		
	الكلى	نسبة التباين %	الاشتراكيات
١	٧,٥٠١	٢٥,٠٠٥	٢٥,٠٠٥
٢	٦,٠٢٠	٢٠,٠٦٦	٤٥,٠٧١
٣	٤,٨٨٠	١٦,٢٦٧	٦١,٣٣٧

وفيما يلى وصف للعوامل الناتجة عن التحليل العاملى والتى فسرت نسبة (٦١,٣٣٧%) من التباين الكلى:

(أ) العامل الأول: وقد استوعب هذا العامل (٢٥,٠٠٥) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (٣٧).

جدول (٣٧)

تشبعات عبارات العامل الأول للمقياس (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
١	يصعب عليكِ تهدئة الطفل بعد ترك الأم له فى الروضة.	٠,٨٣٤
٢	تتجنب التعامل مع الطفل لأنه لا يستجيب لكِ.	٠,٧١٩
٣	تتركى للطفل حرية الإندماج فى الأنشطة أو مع الأقران.	٠,٨٦٢
٤	يخاف الطفل من الإقتراب منكِ بعد ترك الأم له فى الروضة.	٠,٥٧٦
٥	تتجاهلى سلوكيات الطفل ومشاعره تجاه الأم نتيجة ارتباطه الشديد بها.	٠,٥٨٨
٦	يتلعثم الطفل حين تنادى عليه باسمه.	٠,٧٢٥
٧	يرتعش الطفل عندما تحاولى التحدث معه.	٠,٦٥٣
٨	الطفل متعود على طريقة معاملة أنتِ لا توافقى عليها داخل قاعة النشاط.	٠,٤٨١
٩	تتركي الطفل يجلس بمفرده لرغبته فى ذلك.	٠,٤٧٦

١٠	تشعرى بالضيق من الطفل لأنه يؤثر ببكائه عليكِ أثناء ممارسة الأنشطة مع الأطفال.	٠,٦٤٨

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول وهو عبارة عن بعض السلوكيات التى تصدرها المعلمة تجاه الطفل والسلوكيات التى يصدرها الطفل نحو المعلمة والتى تعبر عن عدم فهم المعلمة لشخصية الطفل الذي يعاني من اضطراب قلق الانفصال وعدم توافق الطفل مع هذه المعلمة والذي يجعله لا يستطيع الانفصال عن أمه، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل "علاقة المعلمة بالطفل".

(ب) العامل الثانى: وقد استوعب هذا العامل (٢٠,٠٦٦) من حجم التباين وتمثلت عباراته فى جدول (٣٨).

جدول (٣٨)

تشبعات عبارات العامل الثانى للمقياس (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
١١	يمتنع أقران الطفل من الإقتراب منه نظراً لبكائه المستمر.	٠,٧١٩
١٢	يجلس الطفل بعيداً عن الأقران.	٠,٨٥٥
١٣	ينصرف أقران الطفل عنه عند إختيارهم لمجموعة نشاط.	٠,٧٣٥
١٤	يسخر أقران الطفل منه عند بكائه المستمر.	٠,٧٤٣
١٥	يبكي الطفل حين يلعب مع أقرانه.	٠,٦٨٠
١٦	يصعب علي الطفل تكوين أصدقاء بالروضة.	٠,٥٩٤
١٧	عند الذهاب إلي المكتبة يرفض الطفل السير مع الأقران.	٠,٨٥٢
١٨	يشكو الطفل من سوء معاملة الأقران له.	٠,٤٨٩
١٩	يفضل الطفل ممارسة الأنشطة بعيداً عن أقرانه.	٠,٦٥٤
٢٠	يتعرض الطفل لمضايقات كثيرة من الأقران.	٠,٧٧١

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول وهو يصف السلوكيات التي يصدرها الأقران نحو الطفل والسلوكيات التي تعبر عن عدم تقبل الطفل للإندماج معهم داخل الروضة، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل " علاقة الأقران بالطفل ".

(ج) العامل الثالث: وقد استوعب هذا العامل (١٦,٢٦٧) من حجم التباين وتمثلت عباراته في جدول (٣٩).

جدول (٣٩)

تشبعات عبارات العامل الثالث للمقياس (ن = ٣٠)

رقم	العبارات	التشبع
٢١	يخاف الطفل من التغيير الذي يحدث في قاعة النشاط.	٠,٦٦١
٢٢	يرفض الطفل الإشتراك في الرحلات او الأنشطة الجماعية (المسرح – الأغاني)	٠,٦٥١
٢٣	يلتزم الطفل الصمت عند أدائه أي نشاط مطلوب منه.	٠,٨٩٣
٢٤	غير مبالي بالتغيير في أنشطة البرنامج المقدم.	٠,٧٦٥
٢٥	يجيب الطفل بنعم أو لا علي الأسئلة الموجهة إليه.	٠,٧٤٨
٢٦	يسرح الطفل عند تقديم الأنشطة في أمور خاصة بالمنزل.	٠,٧٧١
٢٧	الصور واللوحات المعلقة علي حائط قاعة النشاط لا تجذب إنتباه الطفل.	٠,٧٣٦
٢٨	يكره الطفل الجلوس في قاعة النشاط.	٠,٧٤٩
٢٩	يشكو الطفل من ضيق قاعة النشاط ولذلك يرفض دخولها.	٠,٥٤٣
٣٠	يرفض الطفل الإشتراك في الأنشطة التعليمية لإنه لا توجد عنده دافعية كافية.	٠,٦١١

ومن خلال فحص تلك العبارات نجد أن جميعها تتركز حول وهو عبارة عن مجموعة من السلوكيات التي يصدرها طفل الروضة تجاه قاعة النشاط ومواصفاتها التي يجلس فيها وكذلك الأنشطة التعليمية

والترفيهية المقدمة له من خلال البرنامج المخطط كمنهج يعطى للطفل، وعلى هذا يمكن تسمية هذا العامل "الروضة ومايقدم فيها".

(٢) الثبات Reliability:

أ- طريقة ألفا كرونباك Alpha Cronbach Method:

استخدمت الباحثة معادلة ألفا كرونباك وهى معادلة تستخدم فى إيضاح المنطق العام لثبات الاختبار، وجدول (٤٠) يوضح معاملات ثبات المقياس وأبعاده.

جدول (٤٠)

معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة ألفا كرونباخ

البعد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
العلاقة مع المعلمة	٠,٧٧٢	دال عند
العلاقة مع الأقران	٠,٧٦١	مستوى ٠,٠١
الروضة وما يقدم فيها	٠,٧٧٤	
المقياس	٠,٧٦٠	

ب- طريقة إعادة الاختبار Test – Retest:

استخدمت الباحثة طريقة إعادة الإختبار لحساب ثبات المقياس بعد تطبيقه على العينة الإستطلاعية، بفاصل زمنى أسبوعين بين التطبيق الأول والتطبيق الثانى، ثم تم حساب معامل الارتباط بين درجات الطلاب فى التطبيق الأول ودرجاتهم فى التطبيق الثانى، وجدول (٤١) يوضح معاملات ثبات المقياس وأبعاده.

جدول (٤١)

معاملات ثبات المقياس وأبعاده بطريقة إعادة الاختبار

البعد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
العلاقة مع المعلمة	٠,٨٠٠**	
العلاقة مع الأقران	٠,٧٨٩**	دال عند
الروضة وما يقدم فيها	٠,٧٧١**	مستوى ٠,٠١
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٨٣٢**	

مما سبق يتضح أن معاملات ثبات المقياس بالطرق السابقة المختلفة هي معاملات مرضية.

ثانياً: أدوات الدراسة الإكلينيكية:

١- **المقابلة الإكلينيكية Clinical interview:** (**إعداد الباحثة**)

تعد من أهم وسائل جمع البيانات وأكثرها شيوعاً نظراً لمميزاتها المتعددة ولمرونتها وإن كانت تتباين في أهميتها ونوعيتها بحسب المنهج والطرق المستخدمة وتهيئ الفرصة أمام الإكلينيكى للقيام بدراسة متكاملة للحالة عن طريق المحادثة المباشرة و لفهم العميل وللتأكد من صدق بعض الإنطباعات والفروض التى يصل إليها عن طريق الأدوات التشخيصية الأخرى وهو أمر ضرورى للتوصل إلى الصياغات التشخيصية.

كما أشار صلاح مخيمر (١٩٧٩) إلى أهمية المقابلة في المنهج الإكلينيكى فمن أهدافها هو أن تبين الصراعات النفسية للمريض و إستعداده السابق كتربة للمرض، وظهور الأعراض كتعبير عن الصراع والدفاع ضده كما يوضح أهمية التلفظ من حيث هو تحديد للمشكلة فى كلمات وما يلحق ذلك من تنفيس إنفعالي كما أن المقابلة تتراوح من الصورة المقننة المنهجية إلى الصورة الطليقة (كلينيكية شبه تحليلية) فالأولى من ينصب الحديث على موضوع معين والثانية حين يستهدف

فهم الشخصية ولكن هذا وهم فالأسئلة من حيث وزنها وترتيبها فكلماتها محددة مسبقاً فلا إمكانية للتكيف تبعاً للفردية والمقاومة النوعية والطرح والظروف الثقافية والحل الوسط بين الطريقة المقيدة والطريقة الطليقة هو الإهتداء في المقابلة برؤوس الموضوعات.

ولقد قامت الباحثة باتباع الحل الوسط بين الطريقة المقيدة والطريقة الطليقة في الإلتقاء مع الطفل المضطرب وكذلك مع والدة الطفل حيث استخدمت تكنيك المقابلة المقننة الطليقة أثناء جلسات الدراسة الإكلينيكية بما يسمح بجمع المعلومات أكثر ثراء، كالمعلومات التي يمكن أن تكشف عنها زلات اللسان والأحلام والتداعيات الحرة وذلك للإمساك بدلالات تتسلل من اللاشعور إلي المنطوق.

كما قامت الباحثة بإعداد مقابلة كلينيكية معمقة للحالات التي قامت بدراستها كلينيكياً بهذه إتاحة الفرصة للطفل لكي يعبر بحرية عما يدور في نفسه من صراعات وخوف وقلق وعلى نحو يساعد الباحثة بتكوين علاقة ألفة ومحبة مع الطفل حتى يتم تطبيق الأدوات المناسبة عليه دون قيود وذلك يساعد الباحثة في الكشف عن الجانب اللاشعوري في سلوكه إزاء المواقف والأخرين وعلاقاته بهم، كما تم إجراء مقابلة إكلينيكية مع أمهات هؤلاء الأطفال للتعمق في دراسة حالة الطفل والحصول على المعلومات الكافية للتعرف على أسباب مشكلته وكيف تعامل الوالدين معها وتاريخ حالة الطفل منذ ولادته وأهم المجالات الهادية في هذه المقابلة الخاصة بالدراسة ما يلي:

- التاريخ الخاص بولادة الطفل حتى مستوى الأول بالروضة، من حيث الحمل- طريقة الفطام- الأمراض التي تعرض لها الطفل.
- المشكلات التي مرت بها الأم أثناء الحمل والولادة وبعد ذلك.
- علاقة الطفل مع أسرته وعلاقة الأسرة بالأقارب.
- الحالة الإنفعالية- الوجدانية للطفل والاهتمامات والأنشطة.

وكانت الباحثة حريصة على إتباع الإجراءات والإرشادات التالية:

البدء بالأسئلة العامة ثم الإنتقال إلى الاسئلة المحددة وقبل ذلك كان تكوين الألفة والتفاهم وعلاقة قوية مع الأم.

- أما فيما يتعلق بزمن المقابلة فقد تركته بدون تحديد مع الإحتفاظ بالقدر الكافى من المرونة وفقاً لظروف الأم والطفل.
- التسجيل الكتابى لاستجابات الطفل مع ملاحظة سلوكه ومظاهره الانفعالية والوجدانية من خلال بطاقة الملاحظة الإكلينيكية .

٢- إستمارة دراسة الحالة Case study لطفل الروضة الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال:

(إعداد/ الباحثة)

إن دراسة الحالة ترتبط بتاريخ وتسجيل الحوادث التي وقعت في حياة الأطفال وبشكل الحالة وبتاريخ الحياة Life history المتسلسل يوماً به يوم، كما أن دراسة الحالة ليست مشتملة على تاريخ الحالة فقط بل هي تحليل عميق شامل للحالة التي يقوم الأخصائي بدراستها وهي لذلك تتضمن تفسيراً لشخصية الفرد و للمشكلة التي يعاني منها و المثال التقليدى الذى يمكن أن نورده لدراسة الحالة هو التقرير الذى كتبه فرويد عن حالة "دورا".

ونستنتج مما سبق أن دراسة الحالة تركزعلى حالة واحدة بعينها أو على عدد معين من الحالات لفهم شخصية الفرد بصورة متعمقة.

- وقد قامت الباحثة بعد الإطلاع على دراسات الحالة المتعددة فى كتب ورسائل متعددة بإعداد نموذج لدراسة حالة لطفل الروضة الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال حتى أن تتاح إمكانية القيام بدراسة متعمقة لست حالات من هؤلاء الأطفال لفهم البناء النفسى للطفل المضطرب، ومصادر أخرى وتتمثل فى :

* الاطلاع على الملف الخاص بالطفل داخل الروضة.

*التشخيص الطبى المرفق بملف الطفل داخل الروضة.
*الإطلاع على البورتفوليو الخاص بالطفل داخل الروضة.
*الحوار مع الوالدين (الأم- الأب).
*الحوار مع المعلمة.
*الحوار مع مديرة الروضة.
*الحوار مع الأخصائية النفسية أو الأخصائية الاجتماعية بالروضة.
*الحوار مع العاملة.
*درجة الطفل على مقياس اضطراب قلق انفصال بصورتيه (أ) صورة المعلمة، (ب) صورة الأم.

ويتم إرفاق تفسيرات القصص لاختبار تفهم الموضوع للأطفال ووضع تقرير لكل حالة علي حدا كما تتضمن دراسة الحالة النتائج التى ظهرت من خلال بطاقة الملاحظة الإكلينيكية وتعليق الباحثة عليها .

٤ـ بطاقة الملاحظة الكلينيكية لطفل الروضة الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال:

(إعداد/ الباحثة)

ولقد تم تصميم هذه البطاقة إقتباساً من بطاقة الملاحظة الكلينيكية للطفل التوحدى لـ عبد الفتاح على غزال(٢٠٠١) وقامت الباحثة بتصميمها وفقاً لموضوع الدراسة حيث صممت هذه البطاقة لملاحظة المظاهر السلوكية لدي أطفال الروضة الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال.

وتتكون من أربعة جوانب هم:

١- الأعراض الجسمية وتتضمن العبارات الأتية (شكوى الطفل من الغثيان- إصفرار وجه الطفل- شعور الطفل بالهذيان- يتقيأ الطفل).

الطفل).

٢- الأعراض الانفعالية وتتضمن (البكاء المستمر من لحظة الحضور وحتى وقت الإنصراف- يصرخ الطفل بشدة وفى معظم الأوقات- يظهر على الطفل الخوف والفزع- يبدو على الطفل ملامح الحزن لوجوده بالروضة).

٣- أعراض الانسحاب الاجتماعى وتتضمن (رفض الطفل الإندماج مع المعلمة فى الأنشطة- يفضل الطفل الجلوس بمفرده- رفض الإندماج مع الأقران فى الأنشطة- يعترض الطفل النزول إلى حديقة الروضة).

٥- وأخيراً السلوكيات شاذة وتتضمن (التشبث بملابس الأم عند حضور الطفل إلى الروضة- الإلحاح فى الاتصال بالأم وقت الانصراف- الجرى وراء الأم- رفض الجلوس فى قاعة النشاط).

* **طريقة تفريغ البطاقة:**

يتم وضع علامة (+) أمام المقابل للطفل بعد ملاحظته في الجوانب الأربعة و يتم جمع العلامات في كل شهر حيث يتم ملاحظة كل حالة لمدة ثلاثة أيام إسبوعياً وذلك نظراً لظروف (مرض أنفلونزا الخنازير) والتي أدت إلى إصدار وزارة التربية والتعليم قرار تنظيم حضور الأطفال ثلاثة أيام من كل أسبوع، كما أن عينة الدراسة ليست في مدرسة واحدة و لذا كان يجب تنظيم عملية الملاحظة لكل طفل، ويتم جمع العلامات من كل شهر و أكثر من أربع علامات (++++) تدل علي شدة الاضطراب أقل من ذلك تدل على أن الاضطراب بسيط ثم تفريغ هذه البطاقة ويتم تعليق الباحثة عليها لكل حالة على حدا.

٤- الرسم الحر:

إن "وينيكوت" Winnicot يعتبر الرسم وسيلة إسقاطية في حياة

الأطفال تعكس نظرتهم للحياة والأشخاص والعلاقات المختلفة وعن طريق رسم خط لا يعني شيئاً لكن عندما يكمله المفحوص بشكل معين فإنه يعكس ببساطة كل ما في داخله من أشكال وشخصيات وجرعات مختلفة. فالرسم وسيلة إتصال بين المعالج و المريض وهو إتصال لا شعوري من الممكن أن يرقي حتي يصل إلي مستوي الحوار بينهما وأياً كانت النظريات التي تفسر عملية الرسم فإن الرسم وسيلة دفاعية إسقاطية تعبيرية فهى تساعد الفرد على أن يسقط ما بداخله وفي النهاية تستطيع التعبير ببساطة عما يعجز الحديث عنه، كما أن التفسير الصحيح يستطيع أن يوضحه الطفل بنفسه كما يتضح ضرورة أن يشرح الطفل ماذا يعني بالرسم؟ فالرسوم الحرة هى التى ينتجها الطفل عفوياً ومن تلقاء نفسه استجابة لرغبة داخلية، كما ذكر أن العمليات النفسية الأساسية تسهم بفعالية ونشاط خلال الرسوم الحرة التلقائية كما تتكامل مع النشاط الجسمي وبالتالي يمكن أن تساعدنا علي فهم شخصية الطفل ومشكلاته وحاجاته الاجتماعية كما أن الرسم الحر يعتبر أكثر ثراء وخصوبة من الناحية النفسية من الرسوم الأخري المقيدة بموضوعات محددة.

ولقد دلل (لويس كامل مليكة(١٩٨٦) على أن دراسة مثل هذه الرسوم العفوية هامة من الناحيتين التشخيصية والعلاجية.

ولقد حرصت الباحثة على إتباع أسلوب الرسم الحر مع أطفال الروضة ذوى اضطراب قلق الانفصال وذلك حتي يعبر الطفل عما بداخله من صراعات نتيجة هذا الاضطراب دون قيد شروط معينة مقارنة بأساليب الرسم الإسقاطية الأخرى، ثم نترك للطفل حرية التعبير عما رسمه.

فالأبحاث الكلينيكية القائمة على دراسة الحالة تركز على الإنتاج الذى تقدمه الحالة مثل (الرسم- القصص- الأحلام- الحديث- إلى أخره) فلابد ألا نفسرذلك الإنتاج دون أن نستمع إلى الحالة لذلك فتقول

فافيز"لا تصغوا تفسير للوحة دون أن تسألوا الرسام".

ولذا فقد إعتمدت الباحثة فى التفسير علي تفسير الطفل للرسم وعلى بعض مفاهيم التحليل النفسي ومن أهمها العقدة الأوديبية ومقياس رسم العائلة وإختبار المنزل والرجل والشجرة للويس كامل مليكة (١٩٨٦).

٦- **إختبار تفهم الموضوع للأطفال**: (The children's Apperception Test)

يعد هذا الاختبار من أبرز الطرائق الإكلينيكية لفهم الشخصية ومن الأساليب الإسقاطية الهامة وهو من إعداد" ليوبولد بلاك و سونيا سوربل بلاك" ١٩٤٨،ومصطلح " إختبار إسقاطى" يرجع إلي فرانك وهو يعنى وسيلة غير مباشرة لدراسة الشخصية و التي تهدف إلى الوصول بالفرد إلى أن يقدم تقييماً لصفاته دون أن ينتبه إلى أنه يقوم بذلك.

الهدف من استخدام الاختبار:

يتضح الهدف من هذا الاختبار في أنه:

* الوقوف علي كثير من المشكلات المتعلقة بالطعام خاصة، والمشكلات الفمية عامة.
* الوقوف علي كثير من المشكلات الناجمة عن تنافسه مع أخواته.
* إلقاء الضوء علي إتجاهات الطفل نحو والديه، وكيفيه إدراكه للأشكال الوالدية في الصورة ومعرفة علاقة الطفل بوالديه كزوجين- والتي يعبر عنها سيكولوجياً بالموقف الأوديبي- ومدي قوتها وشدتها في المراحل الأولى، وكذلك خيالات الطفل حين يري والديه وقد ضمهما سرير واحد.
* وإلقاء الضوء على خيالاته التى تدور حول العدوان سواء الموجه منه نحو الذات أو الموجه نحو العالم الخارجي،ومدىتقبل الطفل لعالم

الكبار ومخاوف الطفل من الوحدة ليلاً، وما يحدث من سلوك الاستمناء و الإخراج وموقف الأباء منها.

وكل هذا كله من شأنه أن يلقى الضوء على تكوين شخصية الطفل وميكانزماته الدفاعية ودينامياته فى الإستجابة للمشكلات التى تواجهه.

*** مفهوم الاختبار:**

ويعرف إختبار تفهم الموضوع (C.A.T) للأطفال بأنه "إختبار إسقاطي مشتق من إختبار هنرى مورى (إختبار تفهم الموضوع للكبار) وهو يكشف عن شخصيات الأطفال ممن تقع أعمارهم بين الثالثة والعاشرة ولا يلائم البالغين والكبار".

*** أهمية اختبار الكات:**

ترجع أهمية هذا الاختبار إلى أنه:

- يهتم أساساً بمحتوى الاستجابة، فهو يهتم عادة بما يراه المفحوص (الطفل) ويفكر فيه تمييزاً له عن السلوك التعبيرى الذى يتعلق بالكيفية التي يرى الإنسان الأشياء ويفكر فيها والتى تتعلق بناحية الشكل.
- يفيد فى الكشف عن دينامية العلاقات بين الأشخاص، وكيفية مقاومة الإنسان لدوافعة المختلفة كما يفيد فى العيادات النفسية- من ناحية تحديد العوامل الدينامية التي تتصل بسلوك الطفل في الجماعة وفى المدرسة ورياض الأطفال وفى البيت.
- يعتبر أيضاً أداة نافعة في يد السيكاترى والسيكولوجي والمجال النفسى والأخصائى النفسى والاجتماعى، كما يمكن أن يستعمل مباشرة فى العلاج عن طريق اللعب حيث قد يذهب المعالج بعد الحصول لي الأستجابات الأصلية، إلى مراجعتها وتحقيقها مع الطفل فى صورة لعب ويخرج منها بالتفسيرات المناسبة.

- كما يفيد أخيراً في القيام بالدراسة التتبعية الطويلة لنمو الطفل على فترات تبلغ نصف سنة، إبتداء من سن الثالثة حيث يقدم نتائج هامة عن مستقبل تطور بعض المشكلات النفسية التي لم تدرس بعد بالتحليل النفسي أو بالطريقة المستعرضة، ويتحرر إختبار الكات من القيود الثقافية طالما أن موضوعات القصة تدور حول بعض الحيوانات، مما يجعله أداة صالحة للإستعمال الإكلينيكى والبحوث الخاصة.

النظرية التى يقوم عليها إختبار (C.A.T):

إن النظرية التى إعتمد عليها هذا الاختبار هى نظرية التحليل النفسى والتى ذكرت أنه من السهل علي الطفل تقمص الحيوانات أكثر من تقمص كائنات أو أشكال إنسانية، وهذا الإفتراض يقوم على أساس أن علاقات الطفل الوحدانية بالحيوانات أيسر على الفهم من علاقاته بالكائنات الإنسانية، وأن الحيوانات عادة أصغر حجماً من الكبار من الناس، كما تلعب دوراً أساسياً فى مخاوف الأطفال، وهى موضوعات يتقمصها الطفل في أحلامه، كما نعتبر علي المستوي الشعوري، أصدقاء الطفل هذا بالإضافة إلى أنه من اليسير على الطفل أن يعزو مشاعر العدوان والإشمئزاز إلى الحيوان الإنسانى.

*** طريقة إجراء الاختبار:**

- إقامة علاقة طيبة مع الطفل قبل إراء الاختبار.
- تقديم الاختبار علي أنه مجرد لعبة سيلعبها.
- نطلب من الطفل النفسير لبعض النقاط التي وردت فى القصص التى يسردها.
- لابد ألا تقع عين الطفل إلا على الصورة التي يتم عرضها عليه مع مراعاة ترتيب العرض.
- تشجيع الطفل واستثارته حتى يسقط كل ما بداخله.

معايير تفسير قصص اختبار تفهم الموضوع التى اتبعتها الباحثة فى الدراسة الحالية

- الاطلاع على التفسير الأصلى لقصص الاختبار .
- الاستناد على بعض مفاهيم التحليل النفسى مثل (العقدة الأوديبية) فى التفسير.
- الاطلاع على الدراسات الإكلينيكية التى تناولت هذا الاختبار وطرق تفسيرها للحالات .

وقد قامت الباحثة بإجراء التطبيق الفعلى لهذا الاختبار وبالتدرب عليه وذلك بهدف التعرف على الطريقة المثلى فى تطبيقه على الطفل و تدارك الأخطاء والثغرات التى يمكن أن تقع فيها أثناء عملية التطبيق، إضافة إلى ذلك تكوين ألفة قوية مع الاختبار والتعرف أيضاً على المعطيات اللفظية التي يقولها الأطفال وذلك لكون الباحثة ليس لها دراية تامة بلهجات الأطفال، كما إطلعت على البحوث السابقة التى استخدمت هذا الإختبار و كيفية تحليلها للقصص و تفسيرها على حالات بعينها حتى يعيننها على تفسير استجابات الأطفال فى الدراسة الحالية بشكل صحيح.

ثالثاً : نتائج الدراسة الميدانية حول ظاهرة اضطراب قلق الانفصال :

لقد توصلت نتائج البحث إلى الاجابة عن تساؤلات البحث التى طرحناها سابقاً هذه النتائج هى :

١- لقد بلغت نسبة انتشار اضطراب قلق الانفصال ١٤% تقريباً وهى تعد نسبة كبيرة لهذا الاضطراب بين أطفال الرياض أعلى من النسب التى أشارت إليها بعض الدراسات الأجنبية حيث أشاروا إلى أن نسبة الانتشار تتراوح من ٣% إلى ٤%.

٢- كما إتضح أن أسباب اضطراب قلق الانفصال ترجع إلى علاقة الأم بالطفل ويليها علاقة الأب بالطفل كما يليها الخلافات الأسرية

على الترتيب، أى أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال يرجع سبب إصابتهم بهذا الاضطراب هو أسلوب معاملة الأم والأب للطفل حيث أن الأم تقوم بالحماية الزائدة على الطفل وتغمره بالحب والعطف والحنان وتدلل الطفل فتجعله غير قادر على الإعتماد على نفسه، والأب يمثل القانون والنظام بالنسبة للطفل فتارة يعامله بقسوة وتارة أخرى يعامله بحنية فهو يعاقبه على أخطائه ولا يدلل الطفل كما تفعل الأم وهذا ما صرح به أمهات الأطفال المصابين بهذا الاضطراب وأثبتته معظم الدراسات ، فهذه الأسباب تجعل من الطفل شخصية مضطربة ويلتصق بالأم أكثر ويتوحد معها ضد الأب والعلاقة المضطربة بين الأب والأم تجعل الطفل مضطرب نفسياً ولا يشعر بالأمان إلا مع الأم فالخلافات الأسرية بين الأب والأم تسبب زيادة اضطراب نفسية الطفل وبالتالى يلتصق الطفل بأمه ويكره البقاء فى الروضة خوفاً عليها من حدوث مكروه لها وهو غائب عنها فهو يبكى ويقدم مبررات عديدة حتى لا يذهب إلى الروضة بسبب أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة فى تربية الطفل وكذلك الخلافات الأسرية .

٣- فيتضح أن أكثر العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال فى الروضة هى الروضة وما يقدم فيها من منهج يضم الأنشطة التعليمية والترفيهية والتى لا تجذب إنتباه طفل الروضة كما تضم قاعة النشاط ومواصفاتها، ثم يلى ذلك العلاقة مع المعلمة فهى لاتستطيع التعامل مع هذا الطفل بالطريقة التى تجعله يندمج معها أو مع الأقران كما أنها لا تفهم شخصية هذا الطفل الأمر الذى أدى إلى استمرار هذا الاضطراب مع الطفل إلى هذا الحد من الشدة والكرب والضيق والألم، وتأتى العلاقة مع الأقران فى النهاية .

فعلاقة الطفل بالمعلمة وعلاقته مع الأقران والبرنامج المقدم له

فى الروضة يمكن أن تسهم هذه العلاقات فى كره الطفل البقاء فى الروضة ولم تجد الباحثة دراسات تناولت هذه العلاقات وعلاقتها باضطراب قلق الانفصال فى مرحلة رياض الأطفال وذلك فى حدود علم الباحثة لكن معظم الدراسات تناولت كيفية التخفيف من حدة هذا الاضطراب وذلك من خلال إعداد برنامج إرشادى لكى تستطيع المعلمة التعامل مع هؤلاء الأطفال ومن أمثلة هذه الدراسات دراسة (ميار محمد على سليمان، ٢٠٠٣) وهى الدراسة الوحيدة التى طبقت على أطفال الروضة وذلك فى حدود علم الباحثة.

كما أشارت دراسة "ويلكرسون" D.C.Wilkerson,1997)) إلى أنه يجب على المعلم أن يساعد الطفل الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال أن يندمج معه فى قاعة النشاط ويندمج مع الأقران بشكل إيجابى ولابد أن يرشد المعلم الأم إلى كيفية التعامل مع طفلها لكى يذهب إلى المدرسة بدون أى خوف أو اضطرابات.

ومن هذا المنطلق تشير الباحثة إلى أن العوامل المسببة لاضطراب قلق الانفصال فى الروضة هى:

**الروضة وما يقدم فيها ويتضمن هذا العامل (مواصفات قاعة النشاط والمنهج الذى يقدم للطفل من برامج تشتمل على الأنشطة التعليمية والترفيهية ومدى ملائمة هذا المنهج للطفل).

** العلاقة مع المعلمة وهى عامل من العوامل الهامة التى تكون سبباً فى زيادة اضطراب قلق الانفصال لدى الطفل فهى لا تستطيع التعامل مع شخصية هذا الطفل بالطريقة المثلى التى تجعله يندمج معها أو مع الأقران فيجب أن تكون على دراية تامة بالاضطرابات النفسية التى تصيب الأطفال فى هذه المرحلة المبكرة من عمرهم وكيف يتم التعامل معها.

**وتأتى العلاقة مع الأقران فى المرتبة الثالثة والأخيرة من

العوامل المسببة للاضطراب فأحياناً يسخروا من الطفل المضطرب نظراً لبكائه المستمر ولم يشتركوا معه فى الأنشطة وهذا يجعل الطفل يكره الروضة أكثر لأنه لم يستطع تكوين صداقات فيها بشكل سليم وذلك يزيد من ارتباطه بالمنزل أكثر ويتعلق بوالدته بصورة أكبر.

٤- لقد تمكنا من الكشف عن المكونات اللاشعورية (الصراعات النفسية) لأطفال الروضة الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال باستخدام اختبار تفهم الموضوع للأطفال (C.A.T) والرسم الحر".

ولقد تحقق ذلك من خلال قيام الباحثة بدراسة (٦ حالات) من أفراد العينة كلينيكياً.يلاحظ من الحالات أن هناك خطوط عريضة يمكن الإهتداء بها فى معرفة الصراعات النفسية وراء هذه الظاهرة.

هذا وقد أظهرت دراسة الحالات النتائج الآتية:

أ- من المقابلة الإكلينيكية مع الأطفال والأمهات:

١- لقد إتسم سلوك الأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال بالعصبية وعدم الهدوء والخوف والبكاء لأتفه الأسباب والشعور بالقلق من الابتعاد عن الأم عند الذهاب إلى الروضة كما أنهم أطفال اعتماديين بشكل غير عادى فى تلبية احتياجاتهم الشخصية على الأم.

٢- كما تبين من المقابلة وتاريخ الحالة أيضاً أن اضطراب قلق الانفصال لا علاقة لها بعدد الاخوة فى المنزل وكذلك ترتيب الولادة، فقد تراوح عدد إخوة حالات اضطراب قلق الانفصال بين أخ واحد واثنين وثلاثة من الإخوة، متباين بين الأول والأخير، مع وجود فترة زمنية طويلة بين ولادته وولادة الطفل الأكبر أو الأصغر منه، وهناك أطفال توأم وولدوا بعد فترة زمنية طويلة حيث تأخر حمل الأم فيهما.

٣- وكان إلتحاق الأطفال بالروضة أول مرة ليس أمراً سهلاً أو عادياً، وكانوا يصدرون سلوكيات التشبث بالأم والالتصاق بها وتقبيلها بدرجة كبيرة جداً والصراخ والبكاء المستمر عند دخول الروضة وعدم التفاعل مع المعلمة أو الأقران وكان هذا لمدة عام كامل وهذا أدى إلى تغيبهم فى بعض الأحيان وظلت هذه السلوكيات معهم حتى تاريخ إجراء الدراسة (٢٠١٠/١٠/٧) بالمستوى الثانى من الروضة ولقد تزامن مع هذا الاضطراب مجموعة من العوامل الأسرية والعوامل الموجودة بالروضة والتى ساعدت علي ظهور اضطراب قلق الانفصال عند هؤلاء الأطفال فلقد اتضح من المقابلة الإكلينيكية مع الأم أن هناك بعض السلوكيات التى يصدرها تجاه أطفالها تجعلهم يتشبسون بها طوال الوقت دون ان تشعر وهى الحماية الزائدة من قبل الأم على الأولاد فهم لا يخرجون إلامعها ولا يختلطوا بأحد من الأقارب أو زيارتهم لهم وعدم تركهم مع أحد من الجد-الجدة فالطفل يمكث معها طوال اليوم والأب فى العمل كما يتميز أسلوب الأب بالشدة والحزم مع هؤلاء الأطفال والتفرقة فى المعاملة بين الأخوة من قبل الأب كما اتسم المناخ الأسرى للأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال بالتذبذب وعدم الإستقرار نتيجة لإهمال الأب أحياناً لميول الطفل واحتياجاته من الحب والعطف والحنان وعدم الوفاء بالوعد مع الطفل وعدم الاستقرار نتيجة لعدم المساواة فى المعاملة من جانب الوالدين فالحب والعطف والحنان والحماية من جانب الأم والشدة والعقاب من جانب الأب إلى جانب الخلافات الأسرية بينهما يؤدى إلى شدة الاضطراب لدى الأطفال، كما وجدت علاقة هؤلاء الأطفال مع أخواتهم فى المنزل جيدة إلى حد ما ولكنها قائمة على الصراع والتنافس على حب الأم، مع مرور بعض الأخوة بخبرات اضطراب قلق الانفصال فى المراحل السابقة.

٤- إتضح أيضاً من المقابلة الإكلينيكية مع الأمهات أن هؤلاء الأمهات كانوا يتبعون هذه السلوكيات التى تعبر عن قلق الانفصال فى الصغر مع

أمهاتهن كما تبين أيضاً أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال يعانون من اضطرابات فى النوم والأحلام المزعجة من الخطف والانفصال عن الأم إذا إبتعدت الأم عن هؤلاء الأطفال وقت النوم حيث يدور محتوى هذه الأحلام عن ضعف ثقتهم فى أنفسهم أثناء مواجهة مطالب العالم الخارجي والتى تعكس من ناحية ثانية على المستوى اللا شعورى مخاوفهم وصراعاتهم الداخلية نتيجة الابتعاد عن الأم لأى سبب من الأسباب.

٥- كما إتضح أيضاً شكوى الطفل من عدم حبهم للمعلمات فى الروضة وعدم الإستجابة معها فى الأنشطة التعليمية والترفيهية فهم كثيرى الشكوى منها لأمهاتهم والطفل يكره أن تلزمه المعلمة ببعض الواجبات المنزلية حتى لو كانت بسيطة ويشعر الطفل بالملل نتيجة الأنشطة المقدمة له وإن قام بأداء هذه الأنشطة مع المعلمة يكون تأدية واجب فقط حتى لا تلح عليه فى الإشتراك معها.

ب- من نتائج اختبار تفهم الموضوع (C.A.T):

صورة الذات:

اتسمت هذه الصورة بالتذبذب والضعف وعدم القدرة على الإعتماد على النفس فى مواجهة العالم الخارجى بدون الانفصال عن الأم.

صورة الوالدين:

صورة الأب:

إتسمت صورة الأب عند الطفل المضطرب بالسلبية والغير مشبعة لحاجات الطفل النفسية، كما تظهر فى أحيان أخرى قاسية ومعاقبة ومسيطرة وينظر هؤلاء الأطفال نظرة عدوانية وكراهية لاستحواذ الأب على موضوع حبهم وهو الأم.

صورة الأم:

تبدو علاقة الطفل الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال

بالام علاقة قوية وايجابية فهى علاقة قائمة على الحب والعطف والحنان والحماية الزائدة فهى مشبعة لاحتياجات الطفل النفسية والجسمية

العلاقة بالإخوة:

لا تخلو من المحبة وأظهرت علاقة جيدة إلى حد ما ولكن يشوبها الغيرة والتنافس على حب الموضوع (الأم)

العوامل الإنفعالية والوجدانية:

أظهر الطفل المضطرب مشاعر الحزن والكآبة والخوف من الوحدة والظلام وكذلك الخوف من العدوان وفقدان السند، وخاصة البيئة الأسرية المتمثلة فى الوالدين على وجه الخصوص (الأم)، كما أظهر افتقاره إلى الإتزان الإنفعالى والوجدانى فى تعامله مع الواقع حيث أظهر الطفل المضطرب صراعا حاداً مع الأب وبين نزعة التبعية والالتصاق بالأم، كما أظهر احباطات وضغوط ناشئة عن عدم اشباع حاجاته النفسية من قبل الأب واستحواذ الأب على موضوع الحب (الأم) كما عانى الطفل المضطرب من إحباطات ناشئة عن عدم مساواة الوالدين فى معاملة الأطفال فهى تميل إلى الشدة والقسوة من قِبل الأب، وبين اللين والحب والحماية من قِبل الأم.

من نتائج الرسم الحر:

لقد اتضح من الرسم الحر أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال يكرهون الروضة نتيجة التصاقهم الشديد بامهاتهم فهم رفضوا رسم الروضة او معلماتهم ولكن اول ما رسموا هو امهاتهم وبصورة كبيرة فهى أكبر شخص فى صفحة الرسم والأب أصغر شخص فى صفحة الرسم، كما اتضح من الرسم الحر نبذ الطفل للأب فى الرسم واهمال وجوده فى بعض الأحيان وفى البعض الآخر يرسمه آخر واحد فى الصفحة.

ولقد أوضح الطفل فى تعبيره عن الرسم أن الأم هى مصدر

الأمان والحماية بالنسبة له فهى تشبع إحتياجاته الجسمية والنفسية والأب مصدر القسوة وعدم إشباع إحتياجاته وغالبية هؤلاء الأطفال رسموا خط بينهم وبين الأم دليل على التعلق الشديد بها وأنه من الصعب الانفصال عنها فهى التى تحميه من المخاطر وتشبع احتياجاته وتوفر له الحب والعطف والامان.

كما أن الطفل عبر من خلال الرسم أنه يحاول تحسين العلاقة بين الأم والأب لأنه يراها متذبذبة فلقد وضحت رسوم بعض الأطفال أن الأب بيديه مجموعة من الورود ليعطيها للام لكى تكون الأم سعيدة وإحدى هؤلاء الأطفال رسمت الأب ليس على نفس الرصيف الذى تقف عليه الأم وتنظر أنه ليس من المهم لكى يقع وهذا دليل على المشاعر العدوانية تجاه الأب لانه لايشبع احتياجات الطفلة من الامن والأمان وأحد الأطفال لم يرسمه على الاطلاق وتوحد مع الأم فى الرسم.

لقد لوحظ من المقابلات الإكلينيكية ودراسة الحالة وإستجابات الأطفال على اختبار تفهم الموضوع، الرسم الحر أن ديناميات الصحة النفسية للأطفال الذين ويعانون من اضطراب قلق الانفصال شديدة الاضطراب وهو نتيجة للضغوط والصراعات والإحباطات التى واجهوها هؤلاء الأطفال نتيجة الانفصال عن الأم والذهاب إلى الروضة وما ينشأ عنه من صراعات لا شعورية يستطيع من خلالها أن ينقل القلق الذى يعانى منه إلى الروضة كمصدر بديل ليساعده فى التخلص من الإبتعاد عن الأم مصدر الحماية والأمان والحب والعطف. ولذا فإن أعراض هذا الاضطراب تظهر بصورة شديدة وتسبب سوء فى التوافق الشخصى والاجتماعى وخاصة فيما يتعلق بتفاعلات الطفل مع المعلمة ومع الأقران فى الروضة ودرجة تقبله.للانشطة المقدمة .

** اضطراب صورة الأب بالنسبة للطفل وعدم استقرار العلاقة فى كثير من الاحيان كما تبدو علاقة الطفل بالأم قوية كما لوحظ وجود

اضطرابات انفعالية ووجدانية فى شخصية الطفل الــذى يعــانى مــن اضطراب قلق الانفصال:مثل الخوف من الانفصال عن الأم والقلق من جراء البعد عنها ومشاعر الإحساس بالوحدة والخوف من الظلام كذلك ميول عدوانية وصراعات واحباطات تتعلق بعدم إشباع لحاجات الطفل النفسية من قبل الأب.

الفصل الثانى
نماذج لدراسة حالات الاطفال المصابين باضطراب قلق الانفصال
****

الحالة الأولى *ك.ط*.
الحالة الثانية *م.ط* .
الحالة الثالثة *ع.ج* .
الحالة الرابعة *ز.د* .
الحالة الخامسة *ن.د* .
الحالة السادسة *ك.ز* .

الفصل الثانى
نماذج لدراسة الحالة للأطفال المصابين باضطراب قلق الانفصال

******

تمهيد :

فيما يلى عرض للحالات الاكلينيكية التى تم دراستها ويبلغ عددهم ستة أطفال وتتناول الباحثة لكل حالة العناصر الأساسية الآتية :

استمارة جمع البيانات عن الحالة ، تاريخ الحالة (التاريخ المرضى للحالة – التاريخ الدراسى للحالة)، المشكلة التى تعانى منها الحالة ، دراسة الحالة من وجهة نظر(الأم – الأب – المعلمة – مديرة الروضة – الاخصائية النفسية – العاملة) ، درجات الطفل أو الطفلة على مقياس اضطراب قلق الانفصال بصورتيه (أ،ب) ، استجابات الحالة على اختبار الكات (C.a.t) ، عرض الدرجات التى حصلت عليها الحالات فى بطاقة الملاحظة وتفسير ذلك بالتفصيل ، عرض الرسومات الحرة للأطفال وتفسير الباحثة لهذه الرسوم ، الحالة من وجهة نظر الباحثة وفى النهاية يتم عرض التقرير النهائى لكل حالة على حدا.:

الحالة الأولى : (ك.ط)

استمارة جمع بيانات عن الحالة:

- الاسم: ك.ط
- السن: ٥ سنوات.
- الجنس: أنثى.
- تاريخ الميلاد: ٢٠٠٤/٩/١٦م.
- المستوى الدراسى: المستوى الثانى بالروضة "KG 2".
- عدد أفراد الأسرة: ٤ أفراد.

- عدد الأخوة: أخ واحد.
- ترتيب الطفلة فى الأسرة: الأولى.
- وظيفة الأب: محاسب فى بنك الإسكندرية.
- المستوى التعليمى: جامعي.
- الحالة الصحية: جيدة جداً ولا تعانى من أية أمراض.
- وظيفة الأم: إخصائية تحاليل بمستشفى الحميات.
- المستوى التعليمى: جامعية.
- السن: ٣٩ سنة.
- الحالة الصحية: جيدة جداً.

تاريخ الحالة:

(أ) **التاريخ المرضى للحالة:**

لا تعانى الطفلة من أى أمراض مزمنة أو معدية، وتتمتع الطفلة بحالة صحية جيدة ولم تصاب سوى بالأمراض التى تصيب الأطفال فى سن صغير مثل: (إرتفاع درجة الحرارة- الإنفلونزا العادية).

(ب) **التاريخ الدراسى للحالة:**

ذهبت الطفلة إلى الروضة وهى عمرها ٣ سنوات ونصف ولم تذهب إلى حضانةأهلية وكانت لا تحب الذهاب إلى الروضة ولا تتجاوب مع المعلمة فى الأنشطة ولم تستجب لأى أمر توجهه المعلمة لها من الإندماج فى الأنشطة أو اللعب ولم تقم بعمل الواجبات التى كانت تكلفها بها المعلمة فى الروضة وهكذا طوال قضائها العام الأول بالروضة وحتى الآن فى العام الثانى بالروضة.

المشكلة التى تعانى منها الطفلة:

تعانى الطفلة من مشكلة كبيرة جداً وهى " كره البقاء فى الروضة " أو الذهاب إليها حيث تبكى بصورة مستمرة عند اصطحاب الأم لها إلى الروضة وتبكى فترة تواجدها بقاعة النشاط وتصرخ

وتتشبث بالأم وتمسك بملابسها ولا تترك يديها حتى أنها لا تستجيب لمحاولات المعلمة لتهدئتها وتشتكى للأم بالغثيان والصداع حتى لا تذهب إلى الروضة وعندما تصل إلى باب الروضة تصاب بالقيء وتشكو بالمغص والغثيان وألم في المعدة وتبكى بصورة غير عادية وتقبل يد أمها حتى تأخذها معها إلى المنزل.

دراسة الحالة (ك.ط)

(١) **الحالة من وجهة نظر الأم:**

قالت الأم: إن إبنتى ترتبط بى إرتباطاً شديداً لدرجة أنها تبكى عندما تذهب إلى الروضة فهى تكره الذهاب إليها حتى تبقى مع الأم بالمنزل ولا تبعد عنها، فالطفلة ترفض الذهاب مع الأب إلى أى مكان سوى بصحبة الأم وتصمم الطفلة أن تذهب مع الأم إلى الروضة وليس مع الأب، وإذا أخذها الأب تصرخ وتبكى لتأتى الأم معها ولا تذهب مع الأب بمفرده. وعند الذهاب إلى الروضة تشتكى الطفلة بالمرض وتقول " أنا دماغى سخنة ومش هقدر أروح المدرسة".

وذكرت الأم أيضاً: "أن إبنتها تشعر بالغثيان والمغص والقيء الحقيقى وليس حجة لكى لا تذهب إلى الروضة فعندما يستعدوا للذهاب إلى الروضة تقيء الطفلة وتصرخ من الغثيان كما تقول الأم "أننى أنتظر فى السيارة حتى تهدأ إبنتى" وكانت عندما تجد نفسها (الطفلة) أمام باب المدرسة كانت تبكى بصورة غير عادية وتقبل يدى كثيراً وتقول لى: "لا تتأخرى عنى لتأخذينى إلى المنزل".

كما قالت الأم: أنها مرتبطة بطفلتها إرتباطاً شديداً أيضاً وتحبها وتخاف عليها بصورة كبيرة حيث أنها تعبت كثيراً فى فترة الحمل والولادة منذ لحظة الإنجاب فى طفليها التوأم (ك.ط، م.ط)، وتعلق الأم على شدة ارتباط إبنتها بها حيث تذكر موقف مع زوجها أنه حدث له كسر بإحدى قدميه وتعب كثيراً فكان أطفالها التوأم متأثرين جداً لذلك، ولكن عندما

تخرج لا يجلسوا مع والدهم وتريد الطفلة الذهاب مع والدتها وتبكى وتصرخ وعندما كانت توعدهم الأم أنها ستأتى لتأخذهما بسرعة من الروضة كانوا يشعروا بالخوف عليها من حدوث مكروه لها وهم بعيداً عنها ويقولون لها ذلك بكل صراحة "أنا يا مامى كنت خايفة عليكى وأنتى لوحدك فى البيت وأنا مش معاكي" وتلاحظ الطفلة أى تغيير فى ترتيب المنزل عند العودة من الروضة وتقول لها "إنتى جيتى إلى البيت وعملتى حاجة فيه " فكانت ملاحظتها قوية لتحركات والدتها داخل المنزل لأنها قالت لوالدتها "انتظرينا تحت خارج المدرسة حتى نخرج معك ونذهب إلى المنزل".

(٢) الحالة من وجهة نظر الأب:

لقد ذكر الأب أن إبنته تحب والدتها وترتبط بها إرتباطاً شديداً على الرغم أنها تحبه لكنها لا تحب أن تجلس معه إلا فى وجود الأم معهما حتى عند الذهاب معه إلى الروضة وتبكى وتصرخ وتمسك بيد والدتها حتى تأتى معهما، ولا تختلط الطفلة بأحد من الاقارب أو بمن هم فى مثل سنها من الأطفال وقال الأب: أنه حدث للأم إصابة بسيطة فى إصبعها فبكت الطفلة كثيراً وأخذت تقبل يد والدتها وتقبلها على خدودها وتقول الطفلة " أنا زعلانة يا مامى عليكى وخايفة عليكى يارب تخفى " فمن الواضح أن الطفلة تحب أمها وترتبط بها إرتباطاً شديداً على الرغم أنها تحبنى وتحب أخوها لكنها مرتبطة بالأم أكثر منى ولا تترك الأم حتى وقت النوم.

(٣) الحالة من وجهة نظر المعلمة:

لقد ذكرت المعلمة أن الطفلة مرتبطة بوالدتها جداً حيث كانت عندما توصلها الأم إلى قاعة النشاط كانت تصرخ الطفلة وتبكى بكاءً شديداً وتقول لها لا تتركينى هنا خذينى معك، و تستمر فى البكاء طوال اليوم بالروضة بعد أن تتركها الأم، وفى يوم من الأيام جاءت الطفلة

إلى الروضة وهى تجلس فى حجرة النشاط أخرجت من حقيبتها صورة وأخذت تقبل هذه الصورة وعندما رأتها وجدت أنها صورة أمها وقالت الطفلة لى أنها تحب والدتها كثيراً وخايفة عليها أن يحدث لها شيء من غير ما أكون موجودة بجوارها، كما ذكرت المعلمة أن الطفلة لا تشترك معها فى الأنشطة الجماعية أو تؤدى الأنشطة التى تكلفها بها بصورة فردية، ولا تتحدث مع أحد من أقرانها فى الفصل ولا تشترك فى اللعب معهم وكانت تجلس بجوار أخوها التوأم بعيداً عن الأطفال.

(٤) الحالة من وجهة نظر مديرة الروضة:

لقد ذكرت مديرة الرروضة عند مرورها على فصول الروضة وجدت هذه الطفلة تبكى فحاولت التحدث معها وتحببها فى الروضة كانت الطفلة تبكى وتصرخ أكثر ولا تستجيب لمحاولات أحد لتهدئتها حتى المعلمات وإذا توقفت فترة ترجع مرة أخرى وتبكى عند حضور الأم لها إلى الروضة وتظل صامتة فى قاعة النشاط ولا تندمج مع أقرانها، فالطفلة شديدة الارتباط بالأم وتلح فى الاتصال بها وتبكى عندما تتأخر والدتها عن ميعاد الإنصراف وكانت لا تحب الإشتراك فى رحلات الروضة بل كانت والدتها هى التى ترفض ذهاب طفلتها إلى الرحلات التى تنظمها الروضة خوفاً عليها.

(٥) الحالة من وجهة نظر الأخصائية النفسية:

الطفلة شديدة الإرتباط بالأم فهى كثيرة البكاء عند حضورها مع الأم إلى الروضة كما أن الأم أيضا شديدة الإرتباط بالطفلة وتنتظرها أمام قاعة النشاط وتنظر عليها من الشباك حتى تطمئن على طفلتها وهى تبكى لفراقها طوال فترة تواجدها بالروضة وهى طفلة تنطوى على نفسها عندما تدخل قاعة النشاط وتجلس بعيدا عن أقرانها وتجلس بجوار أخوها التوأم ولا تتحدث حتى مع أخوها ولكنهم يظلوا مستمرين فى البكاء والإلحاح فى طلب الأم والاتصال بها حتى يحين وقت

الإنصراف وكان من نتيجة ذلك غياب الطفلة وعدم استمرارها في الحضور بالروضة وقالت الأخصائية النفسية أن الطفلة تعاني من اضطراب شديد نتيجة بعدها فترة قضاءها الوقت في الروضة عن والدتها وهي تغيب أيضاً بصورة كبيرة.

(٦) **الحالة من وجهة نظر العاملة:**

الطفلة تحب مامتها جداً وكانت لا تحبني أن أدخلها التواليت ولا أخلع لها ملابسها مثل جميع الأطفال فكانت إذا دخلت تدخل بمفردها وهي تبكي وتقول " يا ماما تعالى خديني من هنا " وعندما تأتي الأم لتأخذها تفرح كثيراً وتقبلها وتقول لها: "وحشتيني يا مامي قوي أنا كنت خايفة ليحصلك حاجة وأنا بعيدة عنك"، وكان رد فعل الأم نفس الإحساس فهي تقابلهم بالأحضان والتقبيل كما أنها تخاف عليهم بصورة كبيرة.

حالة الطفلة لله‌ك.طالله على مقياس اضطراب قلق الإنفصال

الصور " أ " صورة المعلمة

البعد الأول: البعد الجسمي:

لقد حصلت الطفلة "ك" على (٢٤) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٤) درجة، وهذه الدرجة تعادل درجة معيارية قدرها ١,٣.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

لقد حصلت الطفلة "ك" على (٢٥) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها -١,١٥.

البعد الثالث: البعدالإجتماعي:

لقد حصلت الطفلة "ك" على (٢٨) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهي تعادل درجة معيارية قدرها ١,٧٦.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصلت الطفلة "ك.ط" على (١٩) درجة من الدرجة الكلية

للبعد (٢٧) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ١,٢.

الدرجة الكلية للطفلة على الصورة " أ " صورة المعلمة حيث حصلت الطفلة "ك" على (٩٦) درجة من الدرجة الكلية للمقياس صورة " أ " (١١١) درجة.

حالة الطفلة "ك.ط" على مقياس اضطراب قلق الانفصال

الصورة "ب" صورة الأم

البعد الأول: البعد الجسمى:

لقد حصلت الطفلة على (٢٣) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٤) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٢.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

لقد حصلت الطفلة على (٢٥) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٧) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ٧,٧٩.

البعد الثالث: البعد الإجتماعى:

لقد حصلت الطفلة على (٢٥) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها -١١,٤.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصلت الطفلة على (٢٠) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها -١,٠٩.

الدرجة الكلية للطفل على الصورة "ب": صورة الأم حيث حصلت الطفلة "ك" على (٩٩) درجة من الدرجة الكلية (١١١) درجة.

استجابات الحالة "ك.ط" على اختبار تفهم الموضوع للأطفال

C. A.T

وتفسيرها

القصة الأولى:

"كتاكيت كانوا بياكلوا فى الأطباق ودى مامتهم "الدجاجة

الكبيرة" بتراقبهم لسه نزلة علشان تاكل معاهم علشان جعانين،على فكرة هم بياكلوا ذرة فشار وميه وقدامهم طبق كبير فيه لحمه كتير".

تفسير القصة الأولى:

توضح استجابة الطفلة على الصورة الأولى للاختبار حصول الطفلة على كفايتها من الطعام والدليل على ذلك قولها "قدامهم طبق كبير فيه لحمة كتير".

وهذا يؤكد على أنها تحصل على الغشباع الكامل من الطعام كما تبدو صورة عطوفة ومشبعة لحاجات الطفلة الفمية كالحاجة إلى الطعام، والنفسية كالحب والأمان، وتعلق الأم بها أيضاً فى قولها "دى مامتهم بتراقبهم، لسة نزلة علشان تأكل معاهم علشان جعانين"، وهذا دليل على تعلق الطفلة بالأم وتعلق الأم بطفلتها وحمايتها الزائدة لها حتى وقت تناولها الطعام ويدل على ذلك قول الطفلة "ودى مامتهم بتراقبهم"، وهذا يعكس شعور الطفلة بالقلق إذا ابتعدت الأم عنها لفترة والحرمان من السعادة والأمان والحب فى ظل غياب الموضوع (الأم).

القصة الثانية:

ثلاث ببة بيتخانقوا على الحبل بيشدوا (ده دب ودى أمه) ويشير على الباب ويقول ده ثعلب كان الثعلب بيعمل سباق مع ده (تشير إلى الباب الصغير) علشان هم بيتخانقوا، الدبين دول كانوا بيشدوا جامد علشان هم اثنين وأثقل من الثعلب وكسبوه.

تفسير القصة الثانية:

تبدو إستجابة الطفلة مليئة بالصراع والخوف من العدوان الذى مصدره الأب، حيث تظهره فى صورة سالبة لكونه يشاركها حب والدتها ويتصارع معها على امتلاك هذا الحب للموضوع (الأم)، فالطفلة تتوحد مع الأم فى عدائها ضد الأب وهذا التوحد ناشيء عن إشباع الأم لرغباتها واحتياجاتها الجسمية من الطعام والنفسية إلى الأمن والحب

والإنتماء، كما تبدو إستجابة الطفلة قليلة بالصراع وخاصة الصراع الأوديبى الذى أنتهى بالإستثارة بالأم والإنتصار على الأب وإبعاده عن الموضوع (الأم) والدليل على ذلك قولها (الدبين دول "الأم والابن" كانوا بيشدوا الحبل جامد علشان هم إثنين وأتقل من الثعلب وكسبوه).

القصة الثالثة:

"ده كان أسد قاعد على كرسى هو الملك وتشير إلى " الفأر" وتقول ده كان كلب.... ودي.... مش عارفه معاه إيه وده كرسى الملك، واحد جاله بيقوله يا ملك يا ملك فيه واحد بيضايقني، لقى كلب مسكه وقعد عنده وبيته عنده، ودى العصاية ضرب واحد ثانى علشان كان جاله وقاله واحد بيغلس عليه".

تفسير القصة الثالثة:

تظهر إستجابة الطفلة فى التعبير عن صورة والدها حيث أن الأب لديه نزعة السيطرة فى المنزل فهو الذى فى يده السلطة وظهر هذا فى قولها (الملك) وهى تحاول طلب الحماية من والدها ضد أى أحد تخاف منه (واحد جاله بيقول له يا ملك يا ملك فيه واحد بيضايقنى لقى كلب مسكه وقعد عنده وبيته عنده، ودى العصاية ضرب واحد ثانى علشان كان جاله وقاله واحد بيغلس عليه).

القصة الرابعة:

" ثعلب كان رايح علشان يقاتل واحد وبعدين هم كسبوا وإيه كمان..آممم.. كان فيه واحد مستخبى بس راحوا ضربينه وبس، هى دى أم لبسه كاب وشنطة وسلة فيها أكل بنتها. وده ابن راكب عجلة وراها وهى شايلة بنتها علشان هى صغيرة وهى بتأخذها معاها على طول".

تفسير القصة الرابعة:

يلاحظ العلاقة الوثيقة والحميمة مع الأم، حيث تشعر الطفلة

بالسعادة والإرتياح بالقرب من منها، لما تقدمه لها من حب وأمان وإشباع لاحتياجاتها ورغباتها فهى تبدو متوحدة مع الأم (الموضوع) كذلك تبدو من إستجاباتها مشاعر العدوان والصراع مع الأب ويتضح ذلك من قولها " ثعلب كان رايح علشان يقاتل واحد وبعدين هم (المقصود الأم وأولادها) كسبوا وإيه كمان...... كان فيه واحد مستخبى بس راحوا ضربينه " فهذا دليل على أن العلاقة بين الطفلة والأب غير مستقرة حيث أن الأم تلبى جميع احتياجاتها النفسية والجسمية، فالعلاقة قائمة على التنافس والغيرة من الأب على حب الموضوع وهو (الأم).

القصة الخامسة:

"ده كان سرير اللى نايم عليه ماما وبابا وهنا كان فيه سرير راح مرة ولد نام هنا، وهناك ولد وولد صحوا من النوم لقوا واحد شرير عايز يضربهم فقتلوه وهم فضلوا خايفين علشان هم نايمين لوحديهم بعيد عن مامتهم وهم عايزين يرحولها يناموا معاها على السرير علشان مايناموش لوحديهم".

تفسيرالقصة الخامسة:

يلاحظ إستجابة الطفلة تخيل للمشهد الأولى "سرير اللى نايم عليه ماما وبابا" والذى يعنى للطفلة امتلاك الأب لموضوع رغبتها الأوديبى (الأم)، لذلك تسقط الطفلة إحساسها بالخوف من الإبتعاد عن الأم ويظهرذلك فى قولها: "صحوا من النوم لقوا واحد شرير عايز يضربهم فقتلوه وهم فضلوا خايفين علشان همنايمين لوحديهم بعيد عن مامتهم" ويلاحظ من هذه الاستجابة الخوف والإنزعاج من الانفصال عن الأم حتى وقت النوم كما تبدو صورة الأم عطوفه حنونه مشبعه لحاجات الطفلة النفسية من الأمان لأن الطفلة لا تجد الأمان هى وأخوها إلا بجوار الأم والدليل على ذلك رغبتها هى وأخوها فى النوم بجانبها على السرير وتوضح استجابة الطفلة الإتجاه السالب نحو الأب بالبقاء بجانب

والدتها المشبعة لرغباتها وحاجاتها فتوضح القصة العقدة الأوديبية الموجبة الإتجاه للأم والعقدة الأوديبية السالبة الإتجاه نحو الأب.

القصة السادسة:

"دب كان قاعد لوحده علشان أبوه كان بيستحمى وأخوه جه علشان يقعد جنبه لقوا أمهم رجعت من الشغل فجريوا عليها وحضنوها وفرحوا علشان باباهم كان سايبهم لوحدهم وبيستحمى ومامتهم جابت لهم لعب وحاجات حلوة وأكل علشان يأكلوا ومامتهم قعدت تأكل معاهم وباباهم خرج من الحمام ونادى على مامتهم علشان تحضر له الاكل هو كمان.

تفسير القصة السادسة:

يلاحظ من إستجابة الطفلة العلاقة الحميمية هى وأخوها بينهم وبين الأم وإشباع الأم لرغباتهم واحتياجاتها على العكس الأب مشغول باهتماماته هو ولا يهتم برغباتهم أو احتياجاتهم ولكن الأم هى كل شيء يعتمدون عليها إعتماد كلى والدليل على ذلك "الدب قاعد لوحده علشان أبوه كان بيستحمى، وعندما رجعت الأم من العمل جريوا عليها دليل على إرتباطهم بها والطفل (أخوها) يصارع الطفلة على حب الموضوع (الأم) وتعبر الطفلة عن عطف أمها ورعايتها لها بأنها "جلست معهم تأكل معاهم"، وتعبر الطفلة عن الصراع والتنافس بينهما وبين الأب فى حب الموضوع (الأم) والدليل على ذلك قولها "وباباهم خرج من الحمام ونادى على مامتهم علشان تحضر له الأكل هو كمان" فهذا دليل على مشاركة الأب الطفلة فى حب إمتلاك الموضوع والطفلة تعبّر عن غيرتها من أبيها لذكرها ذلك.

القصة السابعة:

"ده القرد وده ده الأسد كان بيغلس عليه وعايز يأكله، راح أكله كان فيه قرد تانى ضربوا الأسد وموتوه وكان فيه زرافة طيبة وهى

كانت مع القرود كانوا بيتمشوا وبيتكلموا وهم فى الغابة مع بعض وهم مطمئنين ومبسوطين مع الزرافة علشان هى أخذتهم بعيداً عن الأسد علشان ما يغلسش عليهم وما يأكلهمش".

تفسير القصة السابعة:

يلاحظ أن الطفلة تعيش فى موقف صراع بين الخضوع لسلطة الأب وبين نزعتها الإستقلالية وهذا يعكس مشاعر الخوف والكآبة لدى الطفلة فالأسد يهجم على القرد وبيغلس عليه وعهايز يأكله، فتلاحظ أن نظرة الطفلة إلى الأب سلبيةو يظهر هذا فى المقابلة الشخصية مع الطفلة فهى تتوقع منه العقاب فى أى لحظة مع إحساس الطفلة أن الأب لا يلبى احتياجاتها من الحب والأمن والرعاية والإهتمام كما يلاحظ أن الطفلة تعبر عن النزعة العدوانية الصريحة تجاه الأب، إلا أنها تلجأ إلى الموضوع (الأم) والزرافة الطيبة هنا ترمز إلى الموضوع كى تحمى الطفلة نفسها من هذه العدوانية والإطمئنان مع الأم والإرتباط بها والالتصاق معها لأنها تشعرها بالحب والأمان والعطف.

والدليل على ذلك قولها "وهم مطمئنين مع الزرافةعلشان هى أخذتهم بعيداً عن الاسد علشان ما يغلسش عليهم وما يأكلهمش".

القصة الثامنة:

"ده كان باباهم وكلهم قردة ودى أمهم وده أبوهم، ماما بتزعقلهم علشان هم مش عاوزين يفطروا جنبهم ودول بيقولوا سر(قرد وقردة) كانوا بيساعدوا أخوهم على إنه يفطر".

تفسير القصة الثامنة:

يلاحظ من إستجابة الطفلة إسقاط ما يفعله أخوها من عدم الإفطار وهى بتزعقلهم علشان يفطروا دليل على الحماية الزائدة من

الأم على أطفالها حيث إتضح للباحثة من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الأم حول حالة الطفل "صرحت بأن طفليها التوأم كانوا لا يفطروا جيداً، وكانت الأم تحاول محاولات عديدة لكى يأكلوا.. وهذا دليل على الإهتمام والرعاية من جانب الأم لأطفالها".

القصة التاسعة:

"هنا كان فيه أرنوبة قاعدة على السرير نايمة لوحدها صحت من النوم بتعيط علشان مالقتش مامتها جنبها وهى نايمة فى أودة لوحدها والشباك مقفول والدنيا ضلمة وهى خايفة تقعد لوحدها فى السرير سمعانة وخايفة مامتها قالت لها تعالى نامى جمبى علشان تدفي".

تحليل القصة التاسعة:

يبدو من إستجابة الطفلة إرتباطها الشديد بوالدتها وعدم شعورها بالأمان والطمأنينة وهى بعيدة عنها فالطفلة لم تشعر بالدفء وهى نايمة بمفرده (بوصفها) الدنيا ضلمة والشباك مقفول، وهذا دليل على خوف الطفلة نتيجة إنعزالها عن والدتها ونومها فى حجرتها وعلى سريرها بمفردها والدليل على عدم شعورها بالأمن وهى بعيدة عن والدتها قولها " صحية من النوم بتعيط علشان مالقتش مامتها جنبها، وهذا دليل على شدة تعلق الطفلة بوالدتها بصورة كبيرة واهتمام الأم وإرتباطها بالطفلة والدليل على ذلك قولها "مامتها قالت لها تعالى نامى جنبى علشان تدفى" هذا دليل على عطف الأم ورعايتها للطفلة بصورة كبيرة جداً.

القصة العاشرة:

"ده كلب صغير كان عايز يروح الحمام، ده كان مامته وده كان بنتها عاوزة تعمل تواليت، هى دى سعيدة علشان قاعدة مع مامتها فى حجرها".

تفسير القصة العاشرة:

يتضح من استجابة الطفلة بأن الموضوع (الأم) تقوم على

قضاء حاجتها إلى الإخراج حيث تساعدها على ذلك فى قولها "ده كان بنتها عاوزة تعمل تواليت".

وتعبر الطفلة عن قمة سعادتها وهى ملتصقة بوالدتها ذلــك لأن الأم تشبع حاجة الطفلة من الإهتمام والرعاية والحنان والحب والعطف.

بطاقة الملاحظة الإكلينيكية للحالة " ك.ط "

شهر اكتوبر:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١٢
الأعراض الإنفعالية	+	+	−	+	+	+	−	−	+	+	+	+	٩
الجانب الإجتماعي	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١٢
السلوكيات الشاذة	+	−	+	−	+	+	+	−	+	+	−	+	٨

شهر نوفمبر:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيلم الأسبوع												المجموع
	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	−	+	+	−	+	+	+	−	+	−	٨
الأعراض الإنفعالية	+	+	+	−	−	+	+	+	+	−	+	+	٩
الجانب الإجتماعي	+	+	−	+	+	+	+	+	−	+	+	+	١٠
السلوكيات الشاذة	+	+	−	+	−	+	+	+	+	−	−	−	٧

شهر ديسمبر:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	−	+	+	+	−	−	+	−	+	٨
الأعراض الإنفعالية	+	+	+	+	+	+	−	−	+	+	+	−	٩
الجانب الإجتماعي	+	+	+	+	−	+	+	−	−	+	+	+	٩
السلوكيات الشاذة	+	−	−	+	−	+	+	−	+	+	−	−	٦

شهر فبراير:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	−	−	غ	+	+	غ	غ	+	غ	−	+	−	٥
الأعراض الإنفعالية	−	+	غ	+	+	غ	غ	+	غ	+	+	+	٩
الجانب الإجتماعي	+	+	غ	−	−	غ	غ	−	غ	+	+	+	٧
السلوكيات الشاذة	+	+	غ	−	+	غ	غ	+	غ	+	−	+	٧

شهر مارس:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	−	+	+	+	−	+	+	−	+	٩
الأعراض الإنفعالية	+	+	+	+	+	−	−	+	−	+	+	−	٨
الجانب الإجتماعي	+	+	+	+	−	+	+	−	+	+	+	+	١٠
السلوكيات الشاذة	+	−	−	+	−	+	+	−	+	+	−	−	٦

شهر إبريل:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	−	+	−	−	+	−	+	+	−	+	+	−	٦
الأعراض الإنفعالية	+	+	+	+	−	−	+	+	+	+	−	−	٨
الجانب الإجتماعي	+	−	+	+	−	−	+	+	−	−	+	+	٧
السلوكيات الشاذة	+	+	−	−	+	+	−	+	+	−	+	+	٨

شهر مايو:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	السبت	الأثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	+	+	−	+	+	+	−	−	−	٨
الأعراض الانفعالية	+	+	+	+	+	+	+	−	+	−	−	−	٨
الجانب الاجتماعى	+	+	+	+	+	+	+	+	+	−	−	−	٩
السلوكيات الشاذة	−	+	+	−	+	−	−	+	+	−	−	−	٥

عدد النقاط التى حصل عليها الطفل فى بطاقة الملاحظة الكلينيكية:

المظاهر السلوكية	عدد النقاط فى كل شهر							المجموع
	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر	فبراير	مارس	إبريل	مايو	
الأعراض الجسمية	١٢	٨	٨	٥	٩	٦	٨	٥٦
الأعراض الانفعالية	٩	٩	٩	٩	٨	٨	٨	٦٠
الجانب الاجتماعي	١٢	١٠	٩	٧	١٠	٧	٩	٦٤
السلوكيات الشاذة	٨	٦	٥	٧	٦	٨	٥	٤٥

تعليق الباحثة على الحالة للمك.طالله من خلال بطاقات الملاحظة الكلينيكية

يلاحظ من البطاقة ما يلى:

أولاً : تعتبر المشكلة الرئيسية فى البعد الثالث وهو البعد الاجتماعى والذى يتضمن عدم إندماج الطفل مع المعلمة أو مع الأقران فى الأنشطة التعليمية والترفيهية حيث تفشل الطفل فى تكوين صداقات بالروضة وتحب الجلوس بمفردها حيث حصلت الطفلة على (٦٤ نقطة) فى هذا البعد وهى أعلى درجة حصلت عليها الطفلة، كما أن هذه الدرجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد، وهى تقابل درجة معيارية قدرها ٠,٦٢٣.

ثانيا : ثم تلى مشكلة عدم الإتصال الاجتماعى للطفلة الجانب الإنفعالى حيث تشعر الطفلة بالفزع والخوف عند دخول الروضة وتبكى لأتفه الأسباب حيث تستمر فى البكاء عندما توصلها الأم فى الصباح حتى يأتى ميعاد الإنصراف من الروضة حيث تشعر الطفلة بالاضطراب

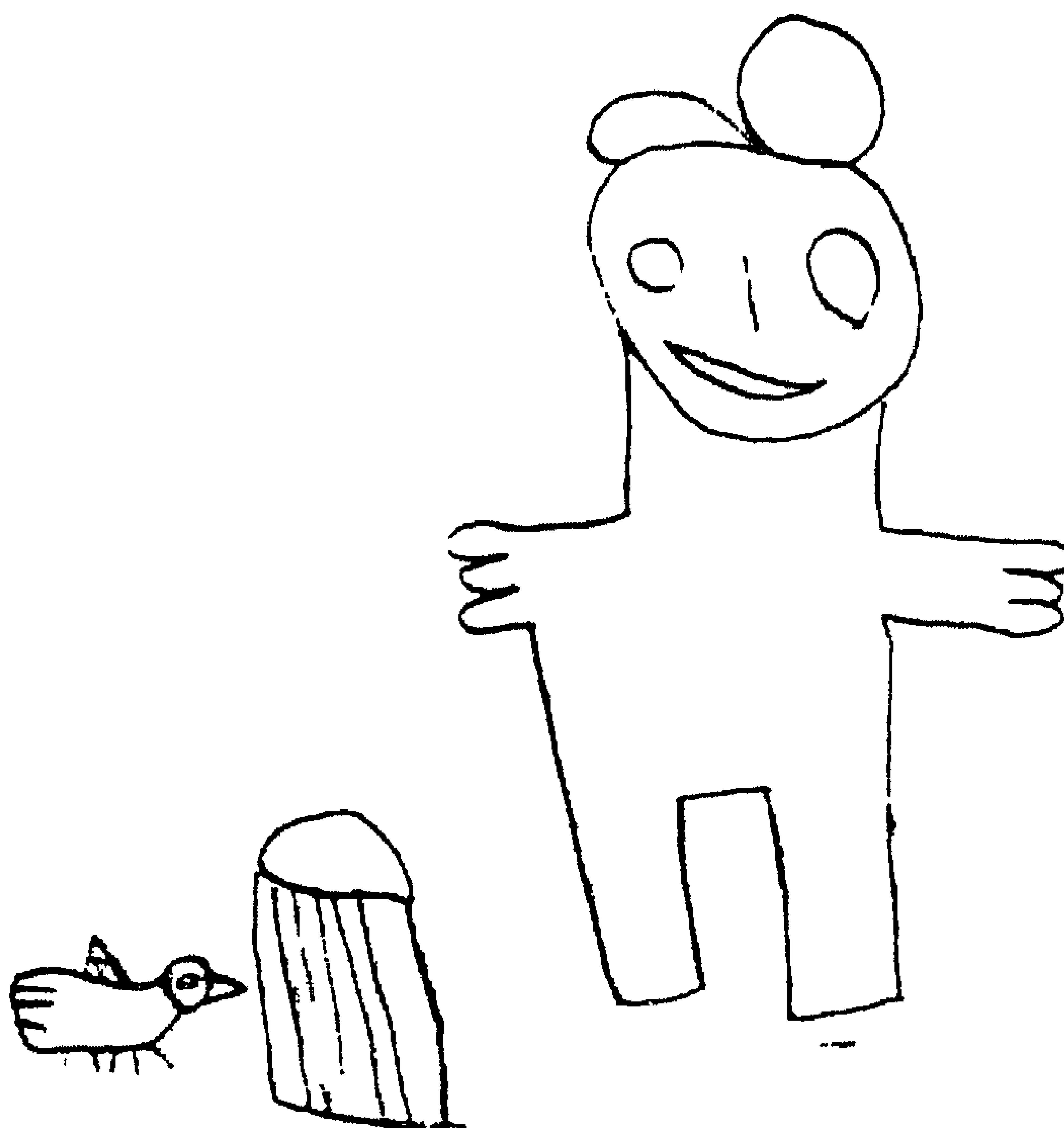
عندما تتأخر عليها الأم وينتابها السرحان أثناء وجودها بالروضة كـ
أنها تتخيل أحداث غير واقعية للأم عندما تتركها في الروضة حيث
تشعر بأن والدتها وهي بعيدة مفردها في الروضة ولقد حصلت الطفلة
على (٦٠ نقطة) وهي درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات في
هذا البعد وهي تقابل درجة معيارية قدرها ٠,٦٣٩.

ثالثا : ويأتي في المرتبة الثالثة المظاهر الجسمية التي تبدو على الطفلة نتيجة إضطراب قلق الإنفصال حيث يظهر على الطفلة العرق الغزير من كثرة البكاء والشكوى من الألام في المعدة والصداع والشعور بالقيء بل والقيء الفعلي عند دخول قاعة النشاط، كما يبدو عليها صعوبة في الانتباه والتركيز مع المعلمة حيث أن هذه الطفلة تفقد شهيتها بمجرد دخول قاعة النشاط، لقد حصلت الطفلة على (٥٦ نقطة)، وهي درجة أقل من متوسط مجموع الدرجات في هذا البعد وتقابل درجة معيارية قدرها ٠,٢٧٠.

رابعاً : وتأتي في المرتبة الرابعة السلوكيات الشاذة التي تصدر عن الطفلة عند حضورها مع الأم في الروضة حيث تتشبث الطفلة بملابس الأم وتجري وراءها مع الصراخ والبكاء وتطلب ألاّ تتركها بمفردها في الروضة وتذهب وبعد إنصراف الأم تلح الطفلة في الإتصال بالأم والدها إلى المنزل وتشكو كثيراً للأم من عدم حبها للروضة أو المعلمة، وتحاول الخروج من قاعة النشاط ولا تستجيب في بعض الاحيان لمحاولات المعلمة لتهدئتها حيث حصلت الطفة على (٤٥ نقطة) في هذا البعد من خلال بطاقة الملاحظة، وهي أقل من متوسط مجموع الدرجات في هذا البعد وهي تقابل درجة معيارية قدرها ٢١,١٦.

وبالتالي يتضح مما سبق ظهور أعراض الانسحاب الاجتماعي والانفعالي بصورة شديدة لدى الطفلة وهذا يدل على شدة الاضطراب في هاتين الناحيتين.

الرسم (١) للطفلة (ك.ط):



الرسم (٢) للطفلة (ك.ط):



تفسير الطفلة (ك.ط) للرسم (١):

رسمت عصفورة وقفص ثم رسمت ميكى الشخصية الكارتونية ولقد عبرت الطفلة عن الرسم بأن العصفورة خرجت تلعب وبعدين هتدخل على طول فى القفص بتاعها مع مامتها علشان هىه بتحبها ومش عايزة تبعد عنها ثم رسمت ميكى وقالت أنها تتفرج عليها على الكمبيوتر حيث قالت أن ميكى ده كان رايح علشان يلعب مع العصفورة كانت العصفورة عاوزة تدخل القفص علشان تقعد مع إخواتها وعايزة تعمل العش.

تفسير الباحثة للرسم (١):

لقد قامت الباحثة برسم خط متعرج فى البداية وتركت للطفلة حرية التعبير عما تريد رسمه فلقد رسمت العصفورة وشخصية كارتونية (ميكي) ويتضح من تفسير الطفلة للرسم أنها متعلقة بالأم بصورة كبيرة وعدم رغبتها فى الانفصال عنها.

تفسير الطفلة (ك.ط) للرسم الحر (٢):

لقد عبرت الطفلة عن الرسم وقالت (أنا رسمت مامى هىه حبيبتى بموت فيها وأنا كمان رسمت نفسى قريبة منها أصل أنا على طول كده) ورسمت كمان ورد بيضحك وبيبص على مامي هو كمان بيحبها ورسمت بيتنا كبير وفيه شبابيك وباب ورسمت أخويا محمود وهو ماسك بالونات ورسمت بابا وفيه شعر من الجنب ده ومن الجنب ده بس هو ما عندهوش شعر فى النص.

تفسير الباحثة للرسم (٢):

رسمت الطفلة أربعة أشخاص رسمت الأم أولاً ثم رسمت نفسها فوق الأم ثم رسمت المنزل ورسمت أخوها وفى يده بالونات ورسمت مجموعة من الورود تضحك وهى تنظر إلى الأم ثم رسمت الأب فى أعلى الصفحة ورسمت شمس ضاحكة ويدل رسم الطفلة للأم فى البداية

كبيرة الحجم دليلاً على الإرتباط والتعلق الشديد بالأم ورسم المنزل فى منتصف الصفحة يدل على سيطرة الأب فى المنزل فعندما سألت الباحثة الطفلة أين والدها؟ قالت مش موجود ثم رسمته بحجم صغير فى أعلـــى الصفحة

وقالت:" أصل مالهوش مكان ".

الحالة الثانية : (م.ط)

استمارة جمع بيانات عن الحالة:

- الاسم: م.ط.
- السن: ٥ سنوات.
- الجنس: ذكر.
- تاريخ الميلاد: ٢٠٠٤/٩/١٦م.
- المستوى الدراسى: المستوى الثانى بالروضة "KG 2".
- عدد أفراد الأسرة: ٤ أفراد.
- عدد الأخوة: أخت واحدة توأم.
- ترتيب الطفل فى الأسرة: الثانى.
- وظيفة الأب: محاسب فى بنك الإسكندرية.
- السن: ٤٤سنة.
- المستوى التعليمى: جامعي.
- الحالة الصحية: جيدة جداً.
- وظيفة الأم: إخصائية تحاليل بمستشفى الحميات.
- المستوى التعليمى: جامعية.
- السن: ٣٩ سنة.
- الحالة الصحية: جيدة جداً.

تاريخ الحالة:

جاء الحمل بالطفل مرغوباً فيه ولم تتعرض الأم لأى إصـــابات

مرضية حادة أثناء فترة الحمل ولكن جاء الحمل بعد فترة طويلة بعد عشر سنوات من خلال الحقن المجهرى وكانت الأم نائمة على ظهرها طوال فترة الحمل كما جاءت الولادة قيصرية والرضاعة كانت صناعى مع طبيعى حيث أرضعت الأطفال من ثديها لمدة عامين وجاء الفطام بصورة متدرجة وجاء كل من التسنين والحبو والمشى والكلام وضبط الإخراج فى الموعد المناسب تقريباً والأم كانت تعمل وأخذت أجازة لترعى أطفالها.

(أ) التاريخ المرضى للحالة:

والطفل لو يعانى من أية أمراض مزمنة سواءً كانت عضوية أو نفسية، وحالته الصحية جيدة ولم يصاب سوى بالإنفلونزا العادية وإرتفاع درجة الحرارة مثله مثل جميع الأطفال التى تصاب بهذه الأمراض فى هذا السن.

(ب) التاريخ الدراسى للحالة:

ذهب الطفل إلى الروضة وهو يبلغ من العمر ثلاث سنوات ونصف ولم يذهب إلى حضانة أهلية من قبل وكان يرفض الإندماج فى الأنشطة ويبكى عندما تكلفه المعلمه بأى نشاط أو الإندماج مع أقرانه فى اللعب ولا يقوم بعمل الواجبات المنزلية التى كانت تكلفه المعلمه طوال العام الأول بالروضة وحتى الآن فى العام الثاني.

المشكلة التى يعانى منها الطفل:

يعانى الطفل من مشكلة كبيرة جداً وهى كره الذهاب أو البقاء إلى الروضة حيث يستمر فى البكاء ويشكو بالألام حتى لا تأخذه الأم إلى الروضة وطوال فترة تواجده بالروضة يبكى ولا يحب الإندماج مع أقرانه أو المعلمة حتى تتصل بالأم لتأتى وتأخذه وذلك بحجة أنه يخاف على الأم من تواجدها بمفردها فى المنزل حتى لا تتعب أو يحدث لها مكروه وهى بمفردها ويركل برجليه ويمسك بملابس والدته ويبكى

ويصرخ حتى لا يجلس فى الروضة ويذهب معها ولا تتركه ويصاب بالمغص والقيء ولقد تم الكشف عليه فلم تجد الأم أى مرض عضوى مصاب به الطفل. ومع بداية السنة الثالثة بدأ الطفل يبكى ويصرخ لمجرد البعد عن الأم ووجوده مع أحد الاقارب مثل الجدة والخالة والعمة ويتميز سلوكه بالإعتماد الزائد على الأم والارتباط بها فى كل مكان تذهب إليه.

دراسة الحالة (م.ط)

(١) الحالة من وجهة نظر الأم:

تقول أن الطفل يرتبط بها إرتباط جنونى فهو يبكى بكاءً أكثر من أخته ويحضنى ويقبلنى كثيراً طوال الوقت وتقول الأم على الرغم من قضاء عام كامل بالروضة (بالمستوى الأول بالروضة) وحتى العام الثانى لا يحب الذهاب إلى الروضة ويكره البقاء فيها وكثير البكاء والصراخ والتشبث بى بطريقة غير عادية ويشتكى بالألام والصداع، وعندما أقول له سنذهب ‘لى الروضة وفى السيارة يبدأ القيء عندما نصل عند باب المدرسة ويقول الطفل (أنا تعبان ومش هاقدر أطلع الفصل)، كما أن الطفل لا يختلط بالأقارب أو الجيران أو الأصدقاء أو الأقران من هم فى مثل سنة ولا يختلط بأحد غير الأم والأب وأخته التوأم ولكن الارتباط الأكبر (بى) أنا والدته ويبكى عندما أذهب به إلى قاعة النشاط ويقول لي: "خدينى معاك يا مامى أنا خايف عليكى تبقى لوحدك وأنا مش معاكى أحسن يحصلك حاجة وحشة أو حد يموتك وأنا بعيد عنك "، حتى فى اللعب يحب الطفل وجودى بجانبه ولا يلعب بمفرده أو مع أخته التوأم الإ بوجودى بجنبه، كما تذكر الأم أنه فى الرحلات العائلية كانوا لا يفارقونها الطفلين التوأم (الطفل وأخته التوأم) ولا يختلطوا بأحد على الرغم أنهم نفس الناس الذين يذهبوا معهم للرحلات فى كل مرة (أصدقاء والدهم وأطفالهم الصغار).

(٢) **الحالة من وجهة نظر الأب:**

يقول الأب أن ابنه يحبه ويحب والدته ولكنه شديد الإرتباط بمامته أكثر حيث لا تخرج الأم إلى أى مكان إلا وهو معها، كما أن له حجرة منفصلة ولأخته التوأم ولكن يقوم من نومه مفزوعا ويصرخ ويبكى ويجرى إلى حجرة النوم وينام فى حضنها ويقول لها (ما تعديش عنى يا مامى أنا خايف أنام وأسيبك لوحدك) ويقوم الطفل من نومه مفزوعا لأنه ليس بجانب والدته حيث يجرى عليها ويحتضنها وينام بجوارها هو وأخته التوأم.

(٣) **الحالة من وجهة نظر المعلمة:**

تحكى المعلمة عن الطفل وتقول أنه عندما كانت والدته تأتى به إلى الفصل كان لا يدخل الفصل الإ وهو يبكى ويصرخ صراخا شديداً ويتشبث بملابسها ويمسك يدها حتى لا يدخل الفصل ويقول لها: "لا تتركينى هنا خذينى معاكى "، وعندما يدخل الفصل كان يستمر فى البكاء طوال اليوم ويطلب منى الإتصال بالأم لتأخذه إلى المنزل وعندما أحاول تهدئته كان يجلس بعيداً عن أقرانه ولا يتحدث مع أحد وهو مستمر فى البكاء ولا يندمج معى فى الأنشطة ولا يندمج مع الأطفال فى اللعب ولا يحب الخروج إلى المكتبة أو حديقة الروضة مع باقى الأطفال ويفضل الجلوس فى قاعة النشاط، وتذكر المعلمة من كثرة إلحاحها ليشترك هذا الطفل فى الأنشطة بعد فترة من دخوله الروضة بعد حوالى شهرين كان يشترك معها كأنه يؤدى واجب عليه ثم يجلس بعيداً لوحده لا يختلط بأصدقائه.

(٤) **الحالة من وجهة نظر مديرة الروضة:**

تقول مديرة الروضة أن الطفل كثير الصراخ والبكاء عند حضور الأم به إلى قاعة النشاط ويركل برجليه ويمسك بملابسها ويدها حتى لا تتركه فى الروضة وكانت المعلمات تحاول جذبه وإدخاله إلى

القاعة فلم يستجيب لها ويصرخ حتى أنا عندما أحاول التحدث معه كان لا يستجيب لكلامى فكنت أقول له أنت ولد جميل وشاطر وهتلعب ألعاب جميلة هنا مع أصدقائك ولكن يظل يبكى طوال اليوم ولا يذهب إلى رحلات الروضة مثل باقى الأطفال بدون أمهاتهم بل لا يشترك مع هذه الرحلات وذلك لأن الأم هى التى تحب إشتراكه فى الرحلات لخوفها عليها وحتى لا يبتعد عن عينعا وحمايتها.

(٥) الحالة من وجهة نظر الأخصائية النفسية:

الطفل "م" طفل شدى التعلق بوالدته لا يحب البقاء فى الروضة أو اللعب مع الأقران أو الاشتراك مع المعلمة فى الأنشطة ويتشبث بملابس الأم عندما تحضره إلى قاعة النشاط وكان لا يستجيب لمحاولات المعلمات لتهدئته وإدخاله قاعة النشاط هو وأخته التوأم ولا يحب الجلوس فى المكتبة أو اللعب مع أقرانه فى الحديقة ويفضل الجلوس بمفرده فى قاعة النشاط يبكى ويستمر على ذلك أيضا فى العام الاول من الروضة ولم يكف عن البكاء والصراخ حتى دخل المستوى الثانى بالروضة وهو على نفس الحال ويغيب كثيراً.

(٦) الحالة من وجهة نظر العاملة:

تقول العاملة بالروضة أن الطفل كان يمسك بوالدته عند حضورها به إلى الروضة ويمسك بملابسها ويخبط بقدميه على الأرض عندما تتركه للمعلمات أو لإدخاله قاعة النشاط فكان لا يحب دخول القاعة إلا بعد وقت طويل من إنصراف الأم ويطلب من الإتصال بوالدته ويلح على المعلمات فى الإتصال بالأم، وكان هذا الطفل لا يدخل (الحمام) أبداً طوال فترة تواجده بالروضة وعندما تأتى الأم إلى الروضة وقت الإنصراف يفرح كثيرا هو وأخته لأنهم ذاهبين معها ويقبلونها وكأهم لم يروها منذو فترة طويلة.

حالة الطفل (م.ط) على مقياس اضطراب قلق الإنفصال
الصورة " أ " صورة المعلمة

البعد الأول: البعد الجسمي:

لقد حصل الطفل على (٢٤) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٤) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ١,٣.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

حصل الطفل على (٢٧) درجة من الدرجة الكليــة للبعــد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٣٨.

البعد الثالث: البعدالاجتماعى:

لقد حصلت الطفل على (٢٨) درجة من الدرجة الكليــة للبعــد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ١,٧٦.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصلت الطفل على (٢١) درجة من الدرجة الكليــة للبعــد (٢٧) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٥٩٤.

الدرجة الكلية للطفل على الصورة " أ " صورة المعلمــة حيــث حصلت الطفلة "م" على (١٠٠) درجة من الدرجة الكلية للمقياس صورة " أ " (١١١) درجة.

حالة الطفل (م.ط) على مقياس اضطراب قلق الانفصال
الصورة "ب" صورة الأم

البعد الأول: البعد الجسمي:

لقد حصل الطفل على (٢٤) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٤) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ١,٢.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

لقد حصل الطفل على (٢٦) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٧) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ١,٨٣.

البعد الثالث: البعد الاجتماعى:

لقد حصل الطفل على (٢٧) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٤٠.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصلت الطفلة على (٢٢) درجة من الدرجة الكليـــة للبعــد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها -٠,٣٦.

الدرجة الكلية للطفل على الــصورة "ب": صـــورة الأم حيــث حصلت الطفلة "م" على (٩٩) درجة من الدرجة الكلية (١٢٠) درجة.

إستجابة الحالة "م.ط" على اختبار تفهم الموضوع للأطفال C. A. T وتفسيرها

القصة الأولي:

"عصافير عايشين فى بيت كبير العصفورة راح بقى لقى بيــت وراح نام ودى مامتهم واقفة علشان تحميهم والعصفور الصغير لقى حد بيبص عليه وكان بيعيط علشان هو تاه، العصافير دول مامتهم حطالهم أكل كثير وكان ده بيأكل أكل من ده، والثانى ده بيأكل غــسلوا أيــدهم ونزلوا يلعبوا فى ناس عفنين عايزين يموتوهم أســتخبوا فــى بيــتهم وطاروا (كبار مش قدهم)".

تفسير القصة الأولى:

تبدو إستجابة الطفل واضــحة فــى التعبيــر عــن المــستوى الإقتصادى والإجتماعى بأنه مستوى عالى والــدليل علــى ذلــك قولــه (عصافير عايشين فى بيت كبير) ويوضح الطفل أن الأم هى مــصدر الحماية والأمن والطمأنينة بالنسبة له فهى مشبعة لحاجات الطفل النفسية ويشعر بعدم الأمان إذا إبتعد عنها وتوضح الإستجابة حــصول الطفــل على الإشباع الكافى من الطعام (مامتهم حطالهم أكل كثير) وهذا يــدل

على أن الأم هى التى تشبع احتياجات الطفل بقدر كافى إلا أن الطفل يظهر الخوف والقلق نتيجة إبتعاده عن الأم وهذا يعكس عدم شعور الطفل بالأمان والسعادة الحب فى ظل غياب الموضوع (الأم).

القصة الثانية:

"وده ثعلب بيشد، كلهم بيتخانقوا، الصغير بيشد أكثر وده الكبير فاضل ماسك، ده ابن ودى أم كانوا بيلعبوا شد الحبل راح الثعلب شد بسرعة هم خسروا راحوا وقعوا كلهم فى الطينة.

تفسير القصة الثانية:

تبدو إستجابة الطفل مليئة بالصراع والخوف من العدوان الذى مصدره الأب حيث يظهر فى صورة سالبة لكونه لا يحمى الطفل ولا يوفر له حاجاته النفسية من الامان والطمأنينة فالأب هو المسيطر فى قوله (ده الكبير فاضل ماسك) ودليل على قوته وسلطته وكان بيحاول الطفل كسب المعرك بينه وبين والدهو ظهر هذا فى قوله (الصغير بيشد الحبل أكثر) فالأب ينافس الطفل فى حب الموضوع (الأم)، كما تبدو إستجابة الطفل مليئة بالصراع وخاصة الصراع الأوديبى الذى لم يحسل بعد، ويتجلى هذا فى الإستئثار بالأم والعدائية وإبعاد الأب عن الموضوع (الأم).

القصة الثالثة:

"نمر صغير وغلبان مش عارف يأكل وماعندهوش أم كان بيعيط وراح يلعب معاه ومعاه كل الحيوانات والزرافة كانوا بيغظوه علشان ماعندهوش أم ولا أب ماسك بتاعه القهوة وعصاية يمشى بيها لما حد يغلس عليه بيضربوا بيها، كان هنا فيه كلب قاله أنا عندى بيت كبير راح بقى لقى بيت وراح نام كان عامل سرير وبيشرب ميه بيبص عليه وكان بيعيط وهو تاه بس الكلب مش خايف منه".

تفسير القصة الثالثة:

تظهر إستجابة الطفل مليئة بالصراع والخوف من العدوان الذى مصدره الأب فالأب لديه نزعة لإمتلاك كل شيء وأتضح ذلك من إستجابة الطفل (معاه كل الحيوانات والزرافة)، كما أن الأب يعالج مشكلات أبنائه بالضرب، فالطفل يتعرض للضرب عندما يتصرف تصرف خاطيء يضايق الأب وظهر هذا فى إستجابة الطفل (معاه عصاية يمشى بيها لما حد يغلس عليه بيضربوا بيها)، كما أكدت ذلك الأم من خلال المقابلة الإكلينيكية، فالطفل يحاول التقرب من الأب لكن الأب يبتعد عن الطفل ولا يلبى رغباته فالطفل ليس خائف من الأب لكنه حزين جداً من تصرفات الأب معه وهذا أتضح من خلال مقابلة الأم مع الباحثة.

القصة الرابعة:

"ده ولد كان بيلعب بالعجلة بتاعته وده كان بيحب أكل من حتة، ثعلب نايم وراه راح جايب الأكل والشجرة دى كان فيه حد مستخبى شقي، تيجر راح أكل الثعلب الكبير وابنه، وابنه كان عايز يروحله بيته كان عايز ينام بيلعبوا بيحفروا فى الرمل كمان جدتهم الكبيرة قالت مش ها يكفي".

تفسير القصة الرابعة:

يلاحظ من إستجابة الطفل عدم الشعور بالسعادة والإرتياح والإحساس بالخوف من عداء الأب ووضح ذلك فى قوله (، تيجر راح أكل الثعلب الكبير وابنه، وابنه كان عايز يروحله بيته كان عايز ينام) فيتضح من إستجابة الطفل شعوره بالأمان مع الأم هو وأخته.وذلك لما تلبيه الأم من حاجاتهم النفسية إلى الحب والرعاية والإهتمام ولكن ينظر الطفل للأب نظرة سلبية وعدائية وذلك لما يقوله الأب من تصرفات تشعر الطفل بعدم الإهتمام به.

القصة الخامسة:

" بيت فيه سرير، سرير كبير بينام عليه مام وبابا والسرير الصغير كان بينام عليه ولد صغير وهم نايمين واللمبة مطفية وهنا فيه سور بس الاثنين ولد خايفين".

تفسير القصة الخامسة:

يلاحظ من إستجابة الطفل تخيل للمشهد الأول وسريرة بينام عليه ماما وبابا، والذى يعنى إمتلاك الأب لموضوع رغبته الأويبى (الأم) لذلك يظهر على الطفل الخوف من الظلام وهذا ظهر فى قوله (اللمبة مطفية) وخوف الطفل من وجود حاجز بينه وبين الأم نظرا لإمتلاك الأب لموضوع حبه (الأم) ويتضح ذلك من قوله: " وهنا فيه سور" ويتضح أيضاً خوف الطفل هو وأخته نتيجة للبعد عن الأم.

فيلاحظ أن الطفل يعكس نزعة سلبية نحو الأب كما تبدو صورة الأم عطوفة وحنونة ومشبعة لحاجات الطفل النفسية وهذا الإشباع يعكس التعلق المتبادل بين الطفل والأم.

القصة السادسة:

" دول دبين (أب وأم) عايشين فى شجرة واقعة، وده دب قاعد لوحده خايف "

يعبر الطفل عن إستجابة لهذه القصة بالخوف من الوحد والإبتعاد عن والدته، فالطفل لا يشعر بالإطمئنان إلا بجوار الأم.

القصة السابعة:

" تيجر ومانكى كان بيدور على الموزة وده راح أكله ودى أرض الغابة وده الشجرة أكل الشجر وده دموع المانكى موت النمر ضربه برجله ليه، وكان موجود وراح البيت خايف يأكل أخوه".

تفسير القصة السابعة:

يلاحظ أن الطفل يعيش فى موقف صراع وخوف من الأب

(فمانكى كان بيدور على الموزة والنمر راح أكله) وهذا ظهر فى إستجابة الطفل تيجر ومانكى كان بيدور على الموزة و(ده) النمر راح أكله، وهجوم النمر على الشجر وأكله يدل على الصراع بين الأب والأم، وحب إمتلاك الأب للموضوع والغيرة من الطفل.

فتوضح الإستجابة العداء بين الأب والطفل (ده "النمر" وقع المانكي)، كما يظهر فى إستجابة الطفل العداء والصراع الواضح بين الطفل والأب ويحاول التخلص من عداء الأب وصراعه على الموضوع (الأم) وتبين هذا من إستجاباته، (المانكى موت النمر ضربه برجليه) ويظهر من إستجابة الطفل علاقته مع أخته وخوفه عليها وحبه لها ووضح هذا فى قوله (وكان موجود وراح البيت خايف يأكل أخوه)، بالتالى فالطفل له نظرة سلبية تجاه الأب.

القصة الثامنة:

"مانكى ومانكى ودى صورة جدتهم، ودى الأم حاطة روج ودى بنت عاوزة حاجة منها، أب بيعلم الولد الصغير بيقوله لازم تحلق شعرك وتجيب أكل.. بيزعقله".

تفسير القصة الثامنة:

يلاحظ تخيلات للواقع الأسرى فيتضح أن العلاقة بين الطفلة والأب علاقة إرتباطية حيث أن الطفلة متعلقة بالأم ومعتمدة عليها فى تلبية حاجاتها، كما أن العلاقة بين الطفل والأب علاقة مضطربة فالأب مسيطر ومعاقب ويتضح ذلك من إستجابة الطفل (أب بيعلم الولد الصغير بيقوله لازم تحلق شعرك وتجيب أكل..بيزعقله).

ولقد تبين من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الأم أن الأب دائما يتكلم مع الطفل بشدة من أجل حلاقة شعره بالفعل أو على أى تصرف خاطىء يصدرْ عن الطفل.

"ده سرير بنت نايمة، كان فيه نمر كان هنه وكانت خايفة ونايمة

لوحديها البنت موتت النمر وأخوها كان نايم فى حته شكله بيت كبيـر جوه البيت كراكيب"

تفسير القصة التاسعة:

توضح من إستجابة الطفل العلاقة بينه وبين أخته فهى علاقـة جيدة ويتضح ذلك من إستجابة الطفل مدى العلاقة بين أخته والأب (فهى خايفة من النمر وموتت النمر"الأب" وأخوها كان نايم) وهذا يدل على أن نظرة الطفل وأخته للاب سلبية وذلك لأن الأب لا يشبع رغبات هـذين الطفلين (الولد- البنت- التوأم) من الحاجـة إلـى الحـب، الإهتمـام والرعاية مثل الأم.

القصة العاشرة:

"ده كلب وده كلب مامته قالت له روح نام أخوه وداه الحمـام، الكلب سرحان بيفكر يلعب فى إية علي فكرة الكلب الصغير ده حد طيب جميل نضيف وجميل وذكي".

تفسير القصة العاشرة:

يتضح من إستجابة الطفل مدى إرتباط الطفل بالأم وأنـه مـن الصعب الإنفصال عنها حتى فى وقت النوم كما يصف الطفل نفسه بأنه (حد طيب وجميل، نظيف وجميل وذكي) حيث انه أتضح من من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الأم أن الطفل يحب الجلوس بجوارهـا فـى أى مكان بالمنزل ولا يبتعد عنها حتى عندما يأتى ميعاد نومه، وفـى بعـض الأوقات تضربه لأنه لا يستجيب معها فـى المـذاكرة والأب متجاهـل تصرفاته الجيدة ويعلق له على أخطاؤه ولذلك فالطفل يذكر نفسـه بأنـه (حد طيب وجميل، نضيف وجميل وذكي).

بطاقة الملاحظة الإكلينيكية للحالة (م.ط) شهر اكتوبر:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١٢
الأعراض الانفعالية	+	−	+	+	−	+	+	−	+	+	+	+	٩
الجانب الاجتماعى	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١٢
السلوكيات الشاذة	+	−	+	+	+	+	−	+	+	+	+	−	٩

شهر نوفمبر:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	−	+	+	−	+	+	+	−	+	−	٨
الأعراض الانفعالية	+	+	+	−	−	+	+	+	+	−	+	+	٩
الجانب الاجتماعى	+	+	−	+	+	+	+	+	−	+	+	+	١٠
السلوكيات الشاذة	+	+	−	+	−	+	+	+	+	−	−	−	٧

شهر ديسمبر:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	−	+	+	+	−	+	+	+	−	−	٨
الأعراض الانفعالية	+	+	−	+	+	−	+	+	+	+	+	−	٩
الجانب الاجتماعي	+	+	−	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١١
السلوكيات الشاذة	+	+	−	−	+	+	+	+	−	−	+	+	٨

شهر فبراير:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	غ	+	+	غ	غ	+	غ	+	+	+	٨
الأعراض الانفعالية	+	+	غ	+	−	غ	غ	+	غ	+	−	+	٦
الجانب الاجتماعي	+	−	غ	+	+	غ	غ	+	غ	+	+	+	٧
السلوكيات الشاذة	+	−	غ	−	−	غ	غ	+	غ	+	+	+	٧

شهر مارس:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	−	+	+	+	−	+	+	−	+	٩
الأعراض الانفعالية	+	+	+	+	+	+	+	−	+	+	+	−	١٠
الجانب الاجتماعى	+	+	+	+	−	+	+	−	+	+	+	+	١٠
السلوكيات الشاذة	+	−	−	+	−	+	+	−	+	+	−	−	٦

شهر إبريل:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	−	+	−	−	+	−	+	+	−	+	+	−	٦
الأعراض الانفعالية	+	+	+	+	+	−	+	+	+	+	+	+	١٠
الجانب الاجتماعى	+	−	+	+	−	+	+	−	+	+	−	+	٨
السلوكيات الشاذة	+	+	−	−	+	+	−	+	+	−	+	+	٨

شهر مايو:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	انسبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	+	+	+	+	+	+	–	–	–	٩
الأعراض الانفعالية	+	+	+	+	+	+	+	+	+	–	–	–	٩
الجانب الاجتماعي	+	+	+	+	+	+	+	+	+	–	–	–	٩
السلوكيات الشاذة	–	+	+	–	+	+	–	+	+	–	–	–	٦

عدد النقاط التي حصل عليها الطفل في بطاقة الملاحظة الكلينيكية:

المظاهر السلوكية	عدد النقاط في كل شهر							المجموع
	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر	فبراير	مارس	إبريل	مايو	
الأعراض الجسمية	١٢	٨	٨	٨	٩	٦	٩	٦٠
الأعراض الإنفعالية	٩	٩	٩	٦	١٠	١٠	٩	٦٢
الجانب الاجتماعي	١٢	١٠	١١	٧	١٠	٨	٩	٦٧
السلوكيات الشاذة	٩	٦	٨	٥	٦	٨	٦.	٤٨

تعليق الباحثة على الحالة (م.ط) من خلال بطاقات الملاحظة الكلينيكية

يلاحظ من البطاقة ما يلىْ:

أولاً : تعتبر المشكلة الرئيسية هنا فى الجانب الاجتماعى هو البعد الثالث فى بطاقة الملاحظة وهى درجة عالية حيث أن الطفل لا يندمج مع المعلمة أو مع الأقران ويفضل الجلوس بمفرده وفى لحظة حضوره مع الأم يرفض التحدث مع أحد فى الروضة ولا يلبى نداء أحد عندما ينادى عليه وهذا ما يدل على علامات الانسحاب الاجتماعى فى الروضة، حيث حصل الطفل على (٦٧ نقطة)، وهى درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتقابل درجة معيارية قدرها ١,٥٦.

ثانياً : ويأتى فى المرتبة الثانية الجانب الإنفعالى وهو البعد الثانى فى البطاقة فكان الطفل عندما توصله الأم يصرخ ويبكى ويحتضنها ويقبلها بشكل غير عادى وبعد إنصراف الأم من الروضة يستمر الطفل فى البكاء وحصل الطفل على (٦٢ نقطة) وهى درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتقابل درجة معيارية قدرها ٠,٨٢٣.

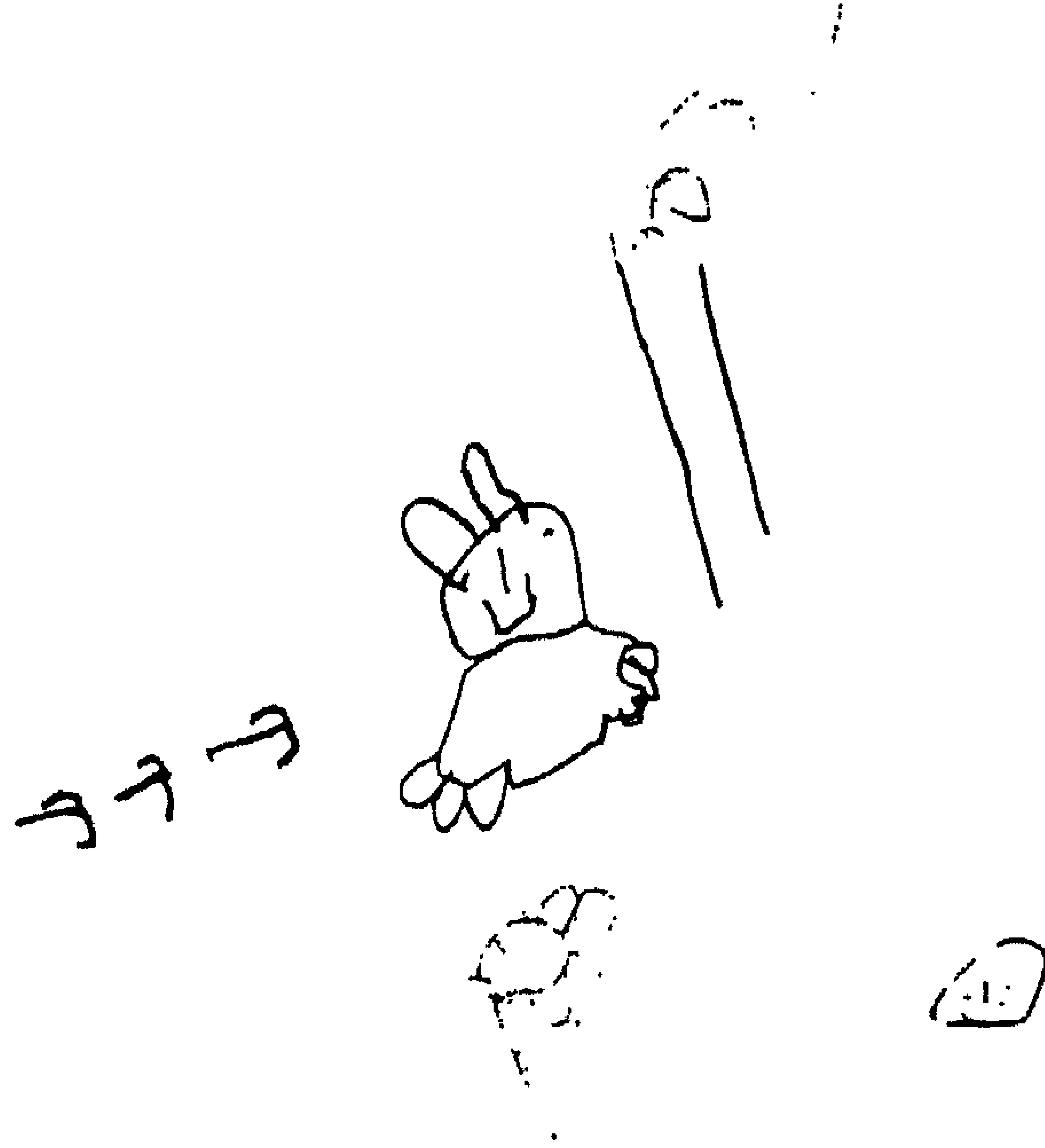
ثالثاً : وتأتى الأعراض الجسمية فى المرتبة الثالثة حيث يظهر على الحالة شحوب الوجه والعرق الغزير من كثرة البكاء عندما توصله الأم وبعد إنصراف الأم يرفض الطفل الإفطار ويظهر عليه الضعف الجسمى وإصفرار الوجه والعرق من كثرة البكاء والصراخ كما يشكو الطفل من الصداع ويشعر بالقيء عند دخوله القاعة ويتقييء الطفل بعد دخوله القاعة وتشعر الحالة بصعوبة فى الإنتباه والتركيز مع المعلمة فى قاعة النشاط. حيث حصل الطفل على (٦٠ نقطة) وهى درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتقابل درجة معيارية

قدرها ٠,٦٣٩.

رابعاً : والسلوكيات الشاذة التى تصدر عن الحالة قليلة بالنسبة لباقى الأبعاد السابقة (الجسمية- الانفعالية- الاجتماعية) حيث يجرى الطفل وراء الأم ويمسك بيدها ولا يتركها ويلح عليها فى عدم تركه فى الروضة وبعد إنصارف الأم يرفض الطفل الجلوس فى قاعة النشاط ويجرى وراء الأم ويلح على طلب الاتصال بالأم، وحصل الطفل على (٤٨ نقطة) وهى درجة أقل من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتقابل درجة معيارية قدرها -٠,٨.

ويتضح مما سبق أن الطفل تشتد لديه أعراض الاضطراب فى الجانب الاجتماعى والانفعالى والجسمى.

رسم رقم (١) للطفل (م.ط):



رسم رقم (٢) للطفل (م. ط):



تفسير الطفل (م.ط) **للرسم** (١):

ولقد عبر الطفل عن الرسم وقال "ده أرنب كان ماشى فى الجنينة بيلعب مع العصافير قال بقى أنا رايح عند الشجرة علشان أنا عاوز أنام لقيت تفاح حلو هاخد منه وآكل وبعدين أنام وكانت الوردة بترقص، كان فيه راجل شرير عاوز يموتهم راح موت الأرنب، الراجل مستخبى بيعمل حاجة تكون خفية مستخبى وراء الأشجار".

تفسير الباحثة للرسم (١):

رسم الطفل أرنب وثلاث عصافير وشجرة فيها تفاح وزرع فى الأرض ووردة ويتضح من تفسير الطفل للرسم شعوره بالأمان وهو بجوار الأم ولكن يهدد هذه العلاقة الأب نتيجة الغيرة بينه وبين الأم من إمتلاك الموضوع (الأم) وهذا ما أكدته الأم من خلال المقابلة الإكلينيكية معها حيث ذكرت أن الأب يغير من الإبن ويقول لها أنها تهتم به أكثر منه ولذا فهو يعامل البنت أفضل من أخوها التوأم، وذلك يدل على أن الصراع الأوديبى لم يحل بعد بينه وبين الأب على حسب الموضوع (الأم).

تفسير الطفل (م.ط) **للرسم** (٢):

ولقد عبر الطفل عن الرسم حيث قال:

"أنا أخذت مامى ورحت المستشفى علشان نشوف إبن عمى تعبان وراقد فى السرير هو تعبان خالص وأنا زعلان عشانه وقلت لمامى نزوره عشان ما يزعلش وبعدين أخذت مامى ومشينا خلاص إطمنت عليه وبعدين روحنا البيت أنا ومامى أنا كنت مبسوط علشان مامى جت معايا ومسبتنيش لوحدي.

تفسير الباحثة للرسم (٢):

رسم الطفل شكل وعبر عنه بأنه مستشفى وفيها إبن عمه تعبان ورسم نفسه ورسم والدته ورسم الرصيف أسفل المستشفى مثبت عليه

أعمدة النور ولقد إتضح من تفسير الطفل للرسم رغبة الطفل فى عدم الانفصال عن الأم وإصراره على أنها لابد وأن تذهب معه للمستشفى لزيارة إبن العم ولقد أكدت الأم أن ذلك حدث بالفعل.

كما يدل الرسم أن حجم الطفل أكبر من حجم الأم وهذا يدل على أن الطفل يريد أن يظهر نفسه بصورة جيدة أمام الوالدين حتى يثبت ذاته.

كما يدل ذلك على أن نسبة ذكائه منخفضة وهذا ما أكدته الباحثة أثناء المقابلة الإكلينيكية بأن الطفل مستواه المعرفى منخفض معها والأب دائماً ينتقد تصرفاته الخاطئة، لذلك فالطفل يحاول دائماً أن يظهر نفسه بصورة جيدة أمامنا.

الحالتين (ك.ط ،م.ط) التوأم من وجهة نظر الباحثة:

يتبين من المقابلة وجود الأطفال التوأم مع الوالدين فقط ونظراً لأن حملهم جاء بعد فترة طويلة نجد أن الأم تعاملهم معاملة حسنة وخاصة فهى كثيرة العطف والحنان والحب كما انها تخاف عليهم بشكل غير طبيعى ولا تتركهم مع أحد وهذا مانسميه أسلوب الحماية الزائدة فى تربية الأطفال ولكن أعراض الاضطراب لدى الطفل (م.ط)، والطفلة (ك.ط) تكاد تكون متشابهة ولكن يختلفوا فى الدرجة على المقياس الذى تم تطبيقه عليهم، فالأعراض واحدة ولكن يختلفوا فى الدرجة على المقياس الذى تم تطبيقه فى مقياس صورة الأم حيث حصل الطفل (م.ط) على (١٠٦) درجة، الطفلة (ك.ط) حصلت على (٩٩) درجة وبالتالى فإن الطفل وعلاقته بالأم أشد إرتباطاً من الطفلة ولكن لا يختلفوا على مقياس اضطراب قلق الانفصال صورة المعلمة بدرجات بسيطة.

ولقد أثبتت دراسة (Thalia C. & et-al, 2003) أن الأطفال التوأم لا يختلفوا فى ظهور أعراض اضطراب قلق الانفصال لديهم

حيث طبقت عل عينة حوالى ٤,٥٦٤ زوج من الأطفال التوأم يبلغوا من العمر ٤ سنوات حيث أشارت إلى أن العوامل الوراثية لأمهات أطفال ما قبل المدرسة أكبر الأثر فى معاناة هؤلاء الأطفال من ذلك الاضطراب، وهذا ما لاحظته الباحثة على هذين الطفلين التوأم أنهم شديدى الإرتباط والإلتصاق بالأم ولكن علاقة الطفل بالأب متوترة أكثر من الطفلة أخته لأن الأب لين مع البنت ويقبل اعتذارها على أخطائها ولكن لا يقبل من الطفل أخطائه بسهولة ومن خلال المقابلة الاكلينيكية مع الأم أنها لاتتركهم أبداً مع أحد من الأقارب وإذا تركتهم مع الأب يتعلقوا بها تعلقا شديدا فالطفل يقول لها ووالده غير موجود اعتبرينى (أنا جوزك الصغير) وينادى عليها باسمها مثلما يفعل والده معها، بينما الطفلة تظل ملتصقة بها فى معظم الأحيان وليس كل الوقت فالطفلة تقبل الأم بشكل غير عادى ويظلوا ورائها كظلها فى المنزل وهذا مالاحظته الباحثة من خلال بعض الزيارات المنزلية التى كانت تقوم بها لهؤلاء الأطفال ونلاحظ تصرفاتهم وسلوكياتهم نحو الأم أثناء حوارهما مع بعضهما فنجد أن هذين الطفلين لديهم اضطراب قلق الانفصال شديد ولكن يختلف الولد عن البنت بدرجات بسيطة ولكن يختلفوا فى معظم أعراض هذا الاضطراب التى تظهر عليهم سواء مع الأم فى المنزل أو فى الروضة مع المعلمة والأقران.

ـ تقرير الحالة (ك،م) التوأم:

يتبين من خلال المقابلة الاكلينيكية وجود الطفل فى عائلة قليلة العدد، تتكون من الوالدين وطفلين(تشمل عليهم وعلى الوالدين) حيث تتميز الأم بالتسامح والحماية الزائدة، بينما تتسم علاقة الأب بالطفلة بالضبط والشدة حيث أنه مع الولد أكثر من البنت فبالنسبة للولد إذا أخطأ لا يقبل اعتذاره أما البنت يلين معها إلى حد ما ويقول الأب للأم عندما تقول له أنك تفرق في المعاملة تحب الطفلة ولا تقترب من الولد قال

لها: لأنه مرتبط بك أكثر منى فلماذا لا أقترب أنا من البنت كفاية عليكى واحد، وسبب الإهتمام الزائد للأم بهذين الطفلين التوأم أنها لم تحمل إلا بعد عشر سنوات من لحظة زواجها وعن طريق الحقن المجهرى فهى تخاف عليهم بشكل جنونى وبالتالى فإن الاطفال مرتبطين بها بشدة فهم لا يتركونها فى أى لحظة وينتابهم الغضب والبكاء والصراخ عندما تتركهم لأى سبب من الأسباب، أما علاقة الطفل بشقيقته فهى لا تخلو من الغيرة والتنافس على إمتلاك موضوع الحب، يتسم سلوك الطفل فى المنزل بالهدوء وأحياناً بالعصبية بينما البنت تظل هادئة فى معظم الأحيان، وعندما التحق الطفلين لأول مرة فى المستوى الأول بالروضة لم يتقبلوا المكان وكان لديهم اضطراب شديد نظراً لارتباطهما بالأم بشكل كبير وارتباط الأم بهما أيضاً، وظلوا على هذه الحالة حتى التحقوا بالمستوى الثانى بالروضة ويذهب بصحبة الأم وينصرفا بصحبة الأم أيضاً وقد تبين من خلال استجابتهم على اختبار الكات ما يلى:

- تقرير الحالة (ك.ط):

صورة الذات:

صورة الذات منخفضة وخاصة الذات النفسية فهى شخصية إعتمادية تخاف من الإبتعاد عن الأم لانها تلبى احتياجاتها وهذا يظهر فى القصة (١، ٥، ٩، ١٠).

صورة الأم:

طيبة- عطوفة- تغمر الطفل بالحب والحنان والإهتمام وهذا يظهر فى القصة رقم (١، ٤، ٥، ٧، ٨).

صورة الأب:

مسيطر، معاقب، وهذا يظهر فى القصة رقم (٢، ٣، ٤، ٥، ٧).

صورة البيئة:

تبدو البيئة متذبذبة فى أساليب المعاملة الوالدية حيث تتبع الأم

أسلوب الحماية الزائدة والخوف الشديد عليها، بينما الأب متشدد.

العلاقات الإجتماعية:

(أ) **العلاقة مع الأم:**

هناك إرتباط حميم ووطيد بين الطفلة والأم فهي مشبعة لحاجات ورغبات الطفلة من الأمن والأمان والحب والحنان والعطف والحماية وهذا ظهر في القصص (١، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨).

(ب) **العلاقة مع الأب:**

علاقة مضطربة تسودها الغيرة والتنافس على امتلاك حب الموضوع (الأم) وهذه العلاقة غير مشبعة لرغبات الطفلة النفسية كما هي موضحة في القصص (٢، ٣، ٤، ٥، ٧).

(ج) **العلاقة مع الأخوة:**

الغيرة والتنافس على حب الموضوع كما هو واضح في القصة رقم (٦).

تقرير الحالة (م):

صورة الذات:

تبدو صورة الذات منخفضة فالطفل شخصية إتكالية وهذا يظهر في القصص رقم (١، ٣، ٦، ١٠).

صورة الأم:

عطوفة ودودة تحتوي الطفل تغمره بالحب والعطف والأمان كما هو موضح في القصص (١، ٦، ١٠).

صورة الأب:

المعاقب- المسيطر- وهذا يظهر في القصص رقم (٢، ٣، ٧، ٨).

صورة البيئة:

البيئة مضطربة وغير مستقرة بالنسبة للطفل فهو يتلقى

احتياجاته من جانب واحد وهو الأم بينما لا يحصل هذا الاشباع الكامل من جهة الأب وتبدو على الطفل حالة خوف وذعر والحرص الشديد فى التعامل مع الأب وهذا ظهر فى القصص (٢، ٤، ٥، ٧، ٨).

العلاقات الاجتماعية:

(أ) العلاقة مع الأم:

جيدة جدا بل ممتازة فهى تغمره بحبها وعطفها وحنانها كما هو موضح فى القصص رقم (١، ٢، ٤، ١٠).

(ب)العلاقة مع الأب:

علاقة مضطربة وغير مستقرة وغير مشبعة لرغبات الطفل النفسية كماهى موضحة فى القصص (٢، ٧، ٨)

(ج) العلاقة بالأخوة:

علاقة جيدة يخاف على أخته من أن يحدث لها مكروه ولايحبها أن تبتعد عنه كما هو موضح فى القصة رقم (٥، ٧، ٩، ١٠).

الحالة الثالثة : (ع.ج)

استمارة جمع بيانات عن الحالة:

- الاسم: ع .ج.
- السن: ٦سنوات.
- الجنس: ذكر.
- تاريخ الميلاد: ٤/٤/٢٠٠٤.
- المستوى الدراسى: المستوى الثانى بالروضة.
- ترتيب الطفل فى الأسرة: الأخير.
- عدد أفراد الأسرة: خمسة أفراد.
- عدد الأخوة: إثنان.
- وظيفة الأب: مدير بشركة أدوية.
- السن: ٤٤ سنة.

- المستوى التعليمي: جامعي.
- الحالة الصحية: ممتازة.
- وظيفة الأم: ربة منزل.
- السن: ٣٤ سنة.
- المستوى التعليمي: جامعي.
- الحالة الصحية: ممتازة.

تاريخ الحالة:

(أ) **التاريخ المرضى للحالة:**

لقد جاءبالطفل مرغوباً فيه من قبل الأب والأم، لم يعانى الطفل من أية أمراض عضوية
أو نفسية أصابته منذ صغره وحالته الصحية جيدة جداً.

(ب) **التاريخ الدراسى للحالة:**

لم يذهب الطفل إلى حضانات أهلية من قبل وأول إلتحاق له بالمستوى الأول بالروضة وكان يرفض الذهاب إلى الروضة ويدعى المرض حتى لا يترك المنزل ويذهب إليها وإذا كلفته المعلمة بأى واجبات منزلية [انشطة تعليمية] كان لا يقوم بأدائها ولكنه كان مرتبط ارتباطاً شديداً بالأم لا يجعله يفكر فى المهام الخاصة بالدراسة.

المشكلة التى يعانى منها الطفل:

الرفض التام الذهاب إلى الروضة والبكاء والصراخ عند سماع موعد الذهاب إليها،والبكاء المستمر،والانطواء على نفسه عندما يقابل موقف جديد وعدم الإختلاط يجعله اكثر عزلة عن الناس الذين يختلط الطفل بهم فى الروضة ويشتكى بالصداع والغثيان عند الذهاب إليها إلى جانب التشبث بملابس الأم عندما تذهب به إلى الروضة وعدم الإستجابة لمحاولات المعلمات لتهدئته ويجرى وراء الأم ويطلب منها أن تاخذه معها إلى المنزل فهذا الطفل يعانى من مشكلة كبيرة هى كره

البقاء فى الروضة والإلتصاق الشديد بالأم.

دراسة الحالة (ع.ج)

الحالة من وجهة نظر الأم:

الطفل شديد الارتباط بالأم ولايفارقها فى أى مكـان بـالمنزل حتى فى وقت اللعب يحب الأم أن تكون بجواره والبكاء والصراخ عندما تذهب الأم إلى مكان وتتركه مع الأب حيث يلح الطفل فى النزول معها ويرفض الجلوس مع إخوته الأكبر منه فهو له أخ يبلغ مـن العمـر (٧ سنوات) وأخت تبلغ من العمر (٨سنوات) وإذا جلس معهم مجرا يظـل مستمراً فى البكاء ولا يلعب معهم وينطوى على نفسه حتى تـأتى الأم وتذكر الأم تشبث ابنها بملابسها عند الذهاب به إلى الروضـة ويلـح عليها فى عدم التأخر عليه حتى تأخذه وقت الإنصراف، والأم كـذلك تفعل نفس تصرفات الطفل وتظل واقفة أمام قاعة النشاط حتـى يهـدأ طفلها فهو مرتبط بها بصورة غير عادية وتذكر الأم أن إخوته فى مثل سنه كانوا بهذه الحالة وهى الارتباط الشديد بها والتعلق فالطفل حساس للغاية فهو يبكي لأتفه الأسباب إذا تعامل معه الأب بشدة.

(٢) **الحالة من وجهة نظر الأب:**

الطفل مدلل جميع طلباته تجاب فى حدود المعقول وهو يبكـى لأتفه الاسباب فعندما أقوم بعقابه على خطأ يبكى باستمرار ويذهب إلى حجرته ولا يتكلم مع أحد غير الأم ويشتكى لها منى وعند ذهابه إلـى الروضة باصطحاب الأم يطلب منها ألا يذهب وعندما أضـغط عليـه يبكى ويلح فى عدم التأخر عليه وعندما أذهب إليه لأخذه من الروضـة يسأل عن والداته وإذا ذهبنا لشراء شيئ له يقول لى: لما نروح البيت نسأل ماما الأول نشترى الحاجة دى ولا لأ "، ويمتنع الطفل عن الشراء فالطفل ملتصق بأمه وخاصة أنها ربة منزل ولا يخرجوا من المنـزل على الإطلاق.

(٣) **الحالة من وجهة نظر المعلمة:**

الطفل مرتبط جداً بوالدته عن باقى الأطفال، كثير البكاء، منطوى يجلس بمفرده بعيداً عن أصحابه ويبكى لأتفه الأسباب فإذا أخذ منه زميله "قلم" يأتى ويشتكى ويبكى بكاء بصورة هيستيرية فيبكى لأى سبب صغير بصورة مستمرة، عندما يشعر أن الأم ستتركه فى الروضة يشعر بالخوف والفزع والرعشة، كثير الحركة لا يحب الجلوس فى قاعة النشاط ، يسأل باستمرار عن ميعاد الإنصراف، والأم شديدة الخوف على ابنها لدرجة أنها تمنعه من الرحلات كما أن الطفل يخاف من الذهاب إلى رحلات مع الروضة بدون الأم حيث يتشبث الطفل بها لفترة طويلة ولا يستجيب لمحاولاتى لتهدئته وليس له أصدقاء ولا يتفاعل معى فى الأنشطة وعندما تذهب الأم يرتمى على الأرض ويصرخ ويطلب الذهاب إلى المنزل وبعد قضاء فترة فى السنة الثانية بالروضة يبدأ الطفل يشترك فى الأنشطة التعليمية لمجرد أداء الواجب فقط حتى لا يزعجه أحد.

(٤) **الحالة من وجهة نظر مديرة الروضة:**

تصف المديرة حالة الطفل بالتعلق الشديد بالأم فالطفل يرتبط بها إرتباطاً كبيراً جداً فهو لا يترك يدها ويشبث بملابسها حتى لاتتركه فى الروضة والأم أيضاً تصرفاتها نحو الطفل تدل على خوفها الزائد عليه فالطفل يستمر فى البكاء بعد ترك الأم له فى الروضة ولا يستجيب لمحاولاتى أو محاولات المعلمة لتهدئته ويبعد يدى عنه وينطوى على نفسه ويدخل قاعة النشاط مجبراً وهو يبكى ويصرخ ويطلب الاتصال بالأم ويلح على حضورها ويبكى الطفل ويضطرب عندما تتأخر عليه الأم وقت الإنصراف من الروضة.

(٥) **الحالة من وجهة نظر الأخصائية النفسية:**

تذكر الاخصائية النفسية لأن الطفل يعانى من اضطراب شديد

وهو القلق من ترك الأم له في الروضة وهو قلق من الإبتعاد عـن الأم طوال فترة تواجده فى الروضة ولا يستجيب لأحد مـن المعلمـات أو المديرة ولايتحدث مع أقرانه وينطوى على نفسه ولا يحب الإندماج فى أنشطة اللعب إلا قليلاً عندما تتحايل عليه المعلمة ويشده أقرانه ليلعـب معهم فالطفل شديد الارتباط والتعلق بالأم وحتى الأم تخاف على الطفل وبصورة زائدة عن اللزوم وتمنع الطفل من الرحلات خوفـاً مـن أن يحدث له شيئاً سيئاً وكذلك الطفل يخاف من الإبتعاد عن الأم وخاصـة البيئة الأسرية التى يعيش فيها الطفل بيئة أسـرية هادئـة تخلـو مـن الإختلاط مع الأقارب أو الجيران ولاتقوم الأسرة بالزيارات أو الرحلات الترفيهية وغير مشتركين بنادى يجعل الطفل يندمج مع أقرانه فى مثـل سنه ولاتذهب إلى أحد الاقارب فالأب يمنع هذه العلاقات كمـا ذكـرت الأم حتى الإتصال بالجيران فهى لاتعمل وهى التى تلبـى إحتياجـات الطفل من الجانب النفسى كالحب والعطف والحنان والجانب الجـسمى كانظافة والاهتمام بالمظهر.

(٦) الحالة من وجهة نظر العاملة:

الطفل شديد الارتباط بوالدته ويستمر فى البكاء طوال إلىوم بالروضة ويمسك بملابسها حتى لاتتركـه فـى الروضـة ويـصرخ ويرفض التعامل مع أحد ولا يجعلنى انظم له ملابسه أو أدخله الحمـام فهو يرفض الدخول وإذا دخل يرفض مساعدتى لـه ودموعـه تنـزل بغزارة ويطلب الاتصال بالأم فالطفل يرتعش ويصفر وجهـه عنـدما تتركه الأم ويفرح ويلتقى معها بالأحضان والتقبيل عندما تحضر لتأخذه من الروضة أما إذا جاء الأب ليأخذه يمشى الطفل مـع والـده حـزين ويسأل عن والدته.

حالة الطفل (ع.ج) على مقياس اضطراب قلق الإنفصال
الصور " أ " صورة المعلمة

البعد الأول: البعد الجسمى:

لقد حصل الطفل "ع" على (٢٢) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٤) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٤٤٨.

البعد الثاني: البعد الوجدانى:

لقد حصل الطفل "ع" على (٢٦) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها -٠,٣٨.

البعد الثالث: البعدالإجتماعي:

لقد حصل الطفل "ع" على (٢٧) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٩٤١.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصل الطفل "ع" على (٢٢) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٧) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٦٣.

الدرجة الكلية للطفلة على الصورة " أ " صورة المعلمة حيث حصلت الطفلة "ع" على (٩٧) درجة من الدرجة الكلية للمقياس صورة " أ " (١١١) درجة.

حالة الطفل (ع.ج) على مقياس اضطراب قلق الانفصال
الصورة "ب" صورة الأم

البعد الأول: البعد الجسمى:

لقد حصل الطفل على (٢٢) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٤) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها -١,٦.

البعد الثانى: البعد الوجدانى:

لقد حصل الطفل على (٢٧) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٧) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ٧,٧٩.

البعد الثالث: البعد الإجتماعي:

لقد حصل الطفل على (٢٥) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها -٠,٨٧.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصل الطفل على (٢١) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة ، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٣٦.

الدرجة الكلية للطفل على الصورة "ب": صورة الأم حيث حصل الطفل "ع" على (٩٥) درجة من الدرجة الكلية (١١١) درجة.

إستجابة الحالة (ع.ج) على اختبار تفهم الموضوع للأطفال C. A. T وتفسيرها

القصة الأولى:

"كتاكيت ومامتهم والطربيزة قدام ولادها ولابسين فوط عشان ما يوسخوش هدومهم وهم بياكلوا والملاية فرشتها على الطربيزة ومامتهم محضرة لهم الأكل علشان يأكلوا وهم مبسوطين علشان مامتهم عاملة لهم أكل حلو".

تفسير القصة الأولى:

"وهذا يعكس شعور الطفل بالأمان والسعادة والحب والأطمئنان فى ظل وجود الموضوع (الأم) توضح الاستجابة حصول الطفل على كفايته من الطعام وهذا يؤكد أنه يحصل على الإشباع الكامل من الطعام، كما نلاحظ اهتمام الأم بأطفالها من حيث النظافة والنظام (لابسين فوط عشان ما يوسخوش هدومهم وهما بيأكلوا والملاية فرشتها على الطربيزة). كما نلاحظ المساواة بين الطفل وأخوته فكل واحد منهم ينال نصيبه من الطعام كالثانى ويتضح اكتساب الطفل القيم الاخلاقية الخاصة بعادات الأكل، ترى صورة الأم عطوفة وطيبة ومشبعة لحاجة الطفل الفمية كالحاجة إلى الطعام والنفسية من حيث الأمان والحب والاهتمام

الزائد من جانب الأم حيث أنها تجلس أمام أولادها لرعايتهم وقت الأكل (ومامتهم محضرة لهم الأكل علشان يأكلوا وهمـا مبسـوطين علشان مامتهم عاملة أكل حلو)

القصة الثانية:

"ده دب ودى دبة وابنها معاهـا الـدب ده أب واقفين علـى أهرامات وبيشدوا الحبل قصاد بعض والأب بيشد جامد والأم بتشد هيه كمان وابنها معاها وهو مبسوط عشان هو مع مامته"

تفسير القصة الثانية:

تبدو استجابة الطفل مليئة بالصراع والخوف من العدوان الـذى مصدره الأب، حيث يظهر الأب فى صورة سالبة لكونه عنيف مع الأم ويتوحد الطفل معها فى عدائها ضد الأب، وهذا التوحد ناشـيء عـن إشباع الأم لرغبات الطفل الجسمية من الطعام والنفسية مثل الحاجة إلى الأمن والحب والانتماء، كما تبدو العلاقات الاجتماعية فى الأسرة غير مستقرة فالأم والأب بينهم صراع "بيشدوا الحبل قصاد بعض" كما تبدو استجابة الطفل مليئة بالصراع وخاصة الصراع الأوديبى الذى لم يحـل بعد، ويتجلى هذا فى الاستئثار بالأم وإبعاد الأب عن الموضـوع (الأم) وذلك فى التوحد مع الأم ضد الأب فى الصراع "الأب بيشد جامد والأم بتشد هية كمان وابنها معاهـا" وتظهـر مـشاعر الـسعادة والحـب والاطمئنان على الطفل وهو بجوار الأم ويظهر هذا فى "والأم بتشد هية كمان ومعاها ابنها وهو مبسوط عشان هو مع مامته" وهذا يـدل علـى الارتباط الشديد بالأم والتعلق وإهمال الأب لمشاعر الطفل والصراع مع الأم أمامه.

القصة الثالثة:

"ده أسد قاعد على الكرسى وجنبه عصاية الأسد زعلان وفيـه سجادة على الارض والفار بيبص على الأسد فى بيته والفأر خايف من

الأسد أحسن يضربه بالعصاية اللى حاطتها جنبه".

تفسير القصة الثالثة:

تظهر استجابة الطفلة للضغوط الشديدة التى تعانى منها فى المنزل والتى مصدرها الاب، حيث يظهر أن الأب قاسى متسلط فى تعامله معها،فالطفلة تخاف من عقاب الأب وهذا يعكس حالة الخوف والقلق لديها فالعلاقة بين الطفلة والأب غير مستقرة وهكذا توضح القصة حرمان الطفلة من أهم حاجاتها النفسية كالحاجة للأمن والحب وكذلك الخوف الشديد من سلطة الأب وترقب العقاب منه فى أية لحظة،وهذا يعكس المشاعر السلبية نحو الأب لذلك فإن الطفلة تحاول الهروب من عقاب الأب وسلطته وشدته عليها ويرتبط بالأم (الموضوع) بدرجة كبيرة.

القصة الرابعة:

"أرنب ماسك سبت فيه حاجات وشايل ابنه الصغير وبيجرى بيه وجايبله بالونة وده راكب العجلة ودى أم وشايله ابنها وابنها الكبير ماشى وراها بالعجلة وده ابنها الصغير اللى شايلاه ده وفى إيديه لمبة بتضحك "

تفسير القصة الرابعة:

يلاحظ من استجابة الطفل العلاقة الوثيقة مع الأم، حيث يشعر الطفل بالسعادة والارتياح باقرب منها، لما تقدمه له الأم من حب وامان وإشباع للرغبات والحاجات النفسية فهو يبدو مرتبط بالأم وإهتمام الأم الشديد وتلبيتها لكل رغباته واحتياجاته وهذا واضح فى استجابة الطفل (أرنب ماسك سبت فيه حاجات وشايل ابنه الصغير ربيجرى بيه وجايبله بالونة) وهذا دليل على رعاية الأم لها وتوضح القصة مشاعر الحب والتآلف بين الطفل والأم والالتصاق الشديد بها واهتمام الأم به إضافة إلى إشباع حاجات الطفلة.

القصة الخامسة:

"ده سرير وشبابيك مقفولة والعيال الصغيرة نايمة والكبار نايمين على السرير الكبير (الأم- الأب)- ودى أباجورة وده درج وتسريحة ·والعيال الصغيرة خايفين ومامتهم بعيد عنهم".

تفسير القصة الخامسة:

يلاحظ من إستجابة الطفل تخييل المشهد الأولى الكبار نايمين على السرير الكبير (الأم والأب) الذى يعنى للطفل إمتلاك الأب لموضوع رغبته الأوديبى (الأم)، وكذلك تبدو مشاعر الطفل واضحة تعكس الخوف والقلق من عدم الترابط الأسرى وبعد الأم عنهم وهذا يتضح فى قوله "العيال الصغيرة خايفين وماما بعيد عنهم" مما يوحى بوجود بيئة أسرية مفككة وغير مستقرة حيث توضح القصة الاستجابة الموجبة للأم والاتجاه السالب للأب.

القصة السادسة:

" فيه أرنب وسمك فى الميه وهرم وده ابن قاعد بعيد لوحده زعلان وده با باه ومامته عاملين كده شبه الدائرة قاعدين فى مغارة باباه ومامته سايبنه لوحده ونايمين،

تفسير القصة السادسة:

يلاحظ من استجابة الطفل القلق والخوف من امتلاك الأب للموضوع [الأم] وهو يجلس فى وحده وكآبه وحزن شديد لأنه لم ينل حظه الوافر من اهتمام الأم له نتيجة امتلاك الأم الموضوع والإنفرادبه.

وهذا يعكس لنا عدم اتزان الشخصية لدى الطفل منالناحية الانفعالية والوجدانية فنجد أن عالم الطفل الخاص لم يشبع الحاجات النفسية فهى تشعر بالأمان والسعادة والإطمئنان وهو بجوار الأم وإذا ابتعد عنها لأى سبب من الأسباب فهو يجلس حزين ويشعر بالوحدة بدون الأم.

القصة السابعة:

"هنا فيه شجرة وعصفورة ونمر متوحش بيجـرى ورا القـرد والقرد بيجرى منه خايف خايف من النمر بيستخبى ورا جزع الشجرة".

تفسير القصة السابعة:

يلاحظ من استجابة الطفل أنها تعيش فى موقـف صـراع بـين الخضوع لسلطة الأب القاسى وبين نزعته الاستقلالية، وهـذا يعكـس مشاعر الخوف والقلق والحزن لدى الطفل فالنمر متوحش يقـصد (الأب) وصفه الطفل بالتوحش فهو يجرى وراء القرد فتلاحظ أن نظرة الطفـل إلى الأب سلبية ويظهر هذا جلياً فى المقابلة الإكلينيكية مع الأم، فالطفـل يتوقع منه العقاب فى أية لحظة مع إحساس الطفل بأنـه غيـر محبـوب بالنسبة لوالده، كما نلاحظ أن الطفل يعبر عن النزعة العدوانية الصريحة تجاه الأب إلا أنه لا يستطيع مواجهته فيلجـأ إلـى الموضـوع (الأم)، فالشجرة هنا ترمز إلى الموضوع كى يحمى الطفل نفسه مـن عدوانيـة الأب وقسوته، وهذا يتضح فى استجابة الطفل "والقرد بيجرى منه خايف من النمر (الأب) بيستخبى ورا جزع الشجرة" لإحساسه بالأمان والدفء والعطف والاطمئنان من الاختباء وراء الأم، حيث تشير القـصة إلـى البيئة التى يعيشها الطفل بأنها غير مستقرة ومضطربة تحمل بين طياتها الحرمان والخوف والقلق وأن الموضوع (الأم) هو مركز الأمان والراحة والسعادة والحماية من الأخطار بالنسبة لهذا الطفل.

القصة الثامنة:

"ده سرير وقرد وقردة قاعدين عليه وماسكين كوبايـة وطبـق وقاعدين بيتكلموا وقرد تانى فى الصورة ده راجل ودى قردة أم بـتكلم ابنها وبطبطب عليه".

تفسير القصة الثامنة:

يلاحظ من استجابة الطفل تخيلات تعويضية للواقـع الأسـرى

السيء حيث يتغلب الطفل على إحباطات هذا الواقع وذلك بخلق عالم من الخيال يتخيل فيه اجتماع الأسرة الأب والأم والأولاد كذلك يتضح أن الأبن يتوحد مع الأم، كما يتضح من استجابة الطفل أيضاً اهتمام الأم ورعايتها له حيث تشبع احتياجاته النفسية من الحب والحنان "دى قردة أم بتكلم ابنها وبطبطب عليه" ولقد عبر الطفل عن عدم وجود الأب فى هذا الاجتماع الاسرى وذكر انه فى الصورة فقط وتعيعبر الطفل عن الملامح السلبية نحو الأب لكونه لا يشبع رغباته وحاجاته النفسية ولكنه مثل الأم بصورة حية موجودة امامه تمده بالحب والعطف والحنان والرعاية فهو يشعر بالامان بوجوده معها.

القصة التاسعة:

"ده سريروفيه أرنب نايم عليه وده باب وشباك والباب مقفول عليه وهو قاعد لوحده فى الاوضة طبعا الارنب خايف علشان هو صغير وقاعد لوحده بعيد عن مامته وباباه فى الشغل ومش عارف يقعد لوحده هو خايف لحد يخبط عليه ويخطفه وهو لوحده ومامته مش معاه ولا حتى باباه".

تفسير القصة التاسعة:

يلاحظ من استجابة الظفل مشاعر النبذ والهجر وفقدان الحب كما يلاحظ مشاعر الخوف من الوحدة (ده سرير أرنب نايم عليه وده الباب مقفول عليه وهو لوحده فى الاوضة) كما يعبر الطفل عن مشاعر الخوف لانه يجلس بمفرده يعيش فى وحدة بعيدا عن مامته ويتضح ان الطفل اعتمادى على الأم بشكل كبير والاب غير موجود فى العمل حيث توضح استجابات الطفل صورة البيئة القاسية والموحشة بدون وجود الموضوع (الام) فى ظل غياب الأب فهى بيئة مليئة بالمخاوف القلق والضغوط النفسية يتضح ذلك فى تعبيره (هو خايف حد يخبط عليه ويخطفه وهو لوحده ومامته مش معاه ولا حتى باباه) ويتضح من

استجابة الطفل الاعتمادية المفرطة على الوالدين وخاصة الأم بشكل كبير فهو يشعر فى غياب الأب مدة طويلة فى العمل ووجود الأم بجواره طوال اليوم فهى ربة منزلكما اتضح للباحثة من خلال المقابلة الشخصية مع الأم فالطفل متعلق بها وملتصق بها إلى درجة كبيرة لدرجة انه يخاف فى بعها عنه.

القصة العاشرة:

"ده كلب صغير ودى كلبة ام مامته بطبطب عليه خايف لينام لوحده بيحب النوم مع مامته وباباه بينام لوحده".

تفسير القصة العاشرة:

يتضح من استجابة الطفل ارتباط الطفل وتعلقه بالأم والخوف من الانفصال عنها حتى وقت النوم كما إتضح لنا حنية الأم وعطفها على الطفل،كما تبدو العلاقة بين الوالدين مضطربة إلى حدما حيث وضحت الأم من خلال المقابلة الإكلينيكية أنها فى خلافات مع الأب وتحاول بقدر الإمكان إبعاد هذه الخلافات بعيداً عن أنظار الأولاد ولكن الطفل يشعر باضطراب هذه العلاقة من انفصال الأبوين أثناء النوم عند حدوث خلاف بين الأم والأب.

ويتضح ذلك من خلال إستجابة الطفل "باباه بينام لوحده" فالأم تلعب دور كبير فى ظهور قلق الانفصال لدى الطفل بإهتمامها ورعايتها للطفل وإشباع احتياجاته النفسية والفمية ولدرجةارتباط وتعلق الطفل بها عندما يخرج باباه ليأخذه من المدرسة يبدو على الطفل الحزن ولا يريد أن يشترى شيئاً مع باباه ويقول له:

"ناخذ رأى ماما الأول عندما نذهب إلى البيت" ويأتى الطفل ويقول لها ذلك كما أن الأب يذكر لها ذلك أيضاً ويبدو مستغرباً من موقف الطفل فالطفل متعلق بالأم ومعتمد عليها بشكل كبير وهذا ما ذكرته الأم للباحثة أثناء المقابلة الشخصية معها.

بطاقة الملاحظة الإكلينيكية للحالة (ع.ج)

شهر أكتوبر:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١٢
الأعراض الانفعالية	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١٢
الجانب الاجتماعى	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١٢
السلوكيات الشاذة	+	+	−	+	+	+	−	+	−	+	+	−	٨

شهر نوفمبر:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	+	+	+	+	+	غ	+	+	+	١١
الأعراض الانفعالية	+	+	+	+	+	+	+	+	غ	−	+	+	١٠
الجانب الاجتماعي	+	+	+	−	+	+	+	−	غ	+	+	+	٩
السلوكيات الشاذة	+	+	+	+	+	+	−	−	غ	+	+	−	٨

شهر ديسمبر:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	−	+	+	−	−	+	−	+	+	+	٨
الأعراض الانفعالية	+	−	+	+	+	+	−	+	+	−	−	+	٧
الجانب الاجتماعي	+	+	+	+	−	+	+	+	−	+	+	−	٩
السلوكيات الشاذة	+	−	−	+	+	−	+	+	+	−	−	+	٧

شهر فبراير

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	−	+	−	+	+	+	+	غ	غ	٨
الأعراض الانفعالية	+	+	+	+	+	−	+	+	+	+	غ	غ	١٠
الجانب الاجتماعي	+	+	+	+	+	+	−	+	+	+	غ	غ	٨
السلوكيات الشاذة	+	+	+	−	−	−	+	+	+	+	غ	غ	٧

شهر مارس:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	+	−	−	+	+	+	+	−	−	٨
الأعراض الانفعالية	+	+	+	−	−	+	+	+	+	+	+	+	١٠
الجانب الاجتماعي	+	+	−	−	+	+	+	−	+	+	+	−	٨
السلوكيات الشاذة	+	−	−	+	+	+	−	−	−	+	+	−	٦

شهر إبريل:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	غ	+	+	+	−	+	−	+	+	−	٧
الأعراض الانفعالية	+	+	غ	+	+	+	+	−	−	−	+	+	٨
الجانب الاجتماعي	+	+	غ	+	+	−	−	−	+	+	+	+	٨
السلوكيات الشاذة	+	−	غ	−	−	+	+	−	+	+	+	+	٧

شهر مايو:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	−	+	−	+	−	−	−	−	−	٥
الأعراض الانفعالية	+	+	+	+	−	+	+	−	−	−	−	−	٦
الجانب الاجتماعي	+	+	+	+	+	+	−	−	−	−	−	−	٦
السلوكيات الشاذة	+	+	−	−	−	+	+	−	−	−	−	−	٤

عدد النقاط التي حصل عليها الطفل في بطاقة الملاحظة الإكلينيكية:

المظاهر السلوكية	عدد النقاط في كل شهر							المجموع
	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر	فبراير	مارس	إبريل	مايو	
الأعراض الجسمية	١٢	١١	٨	٨	٨	٨	٥	٥١
الأعراض الإنفعالية	١٢	١٠	٧	١٠	١٠	٨	٦	٦٣
الجانب الإجتماعي	١٢	٩	٩	٨	٨	٨	٦	٦٠
السلوكيات الشاذة	٨	٨	٧	٧	٦	٧	٤	٤٧

تعليق الباحثة على الحالة (ع.ج) من خلال بطاقات الملاحظة الكلينيكية

يلاحظ من البطاقة ما يلي:

أولاً : تأتى المشكلة الرئيسية فى البعد الثانى من بطاقة الملاحظة وهو المظاهر الإنفعالية، حيث يصفر وجه الطفل عند دخول الروضة مع الأم فى بعض الأحيان أو مع السائق بعد ذلك ويشعر بالخوف والاضطراب حيث يرتعش الطفل عند دخول القاعة ويبكى ويصرخ بصورة شديدة حيث يضطرب الطفل عندما تتأخر عليه الأم أو السائق وقت الإنصراف من الروضة كما يشعر بالحزن الشديد طوال فترة تواجده بالروضة ويبكى لأتفه الاسباب وذلك بصورة مستمرة طوال العام الدراسي، ولقد حصل الطفل على ٦٣ نقطة وهى درجة أعلى من متوسط الدرجات فى هذا البعد، وتقابل درجة معيارية قدرها ٠,٩١٤.

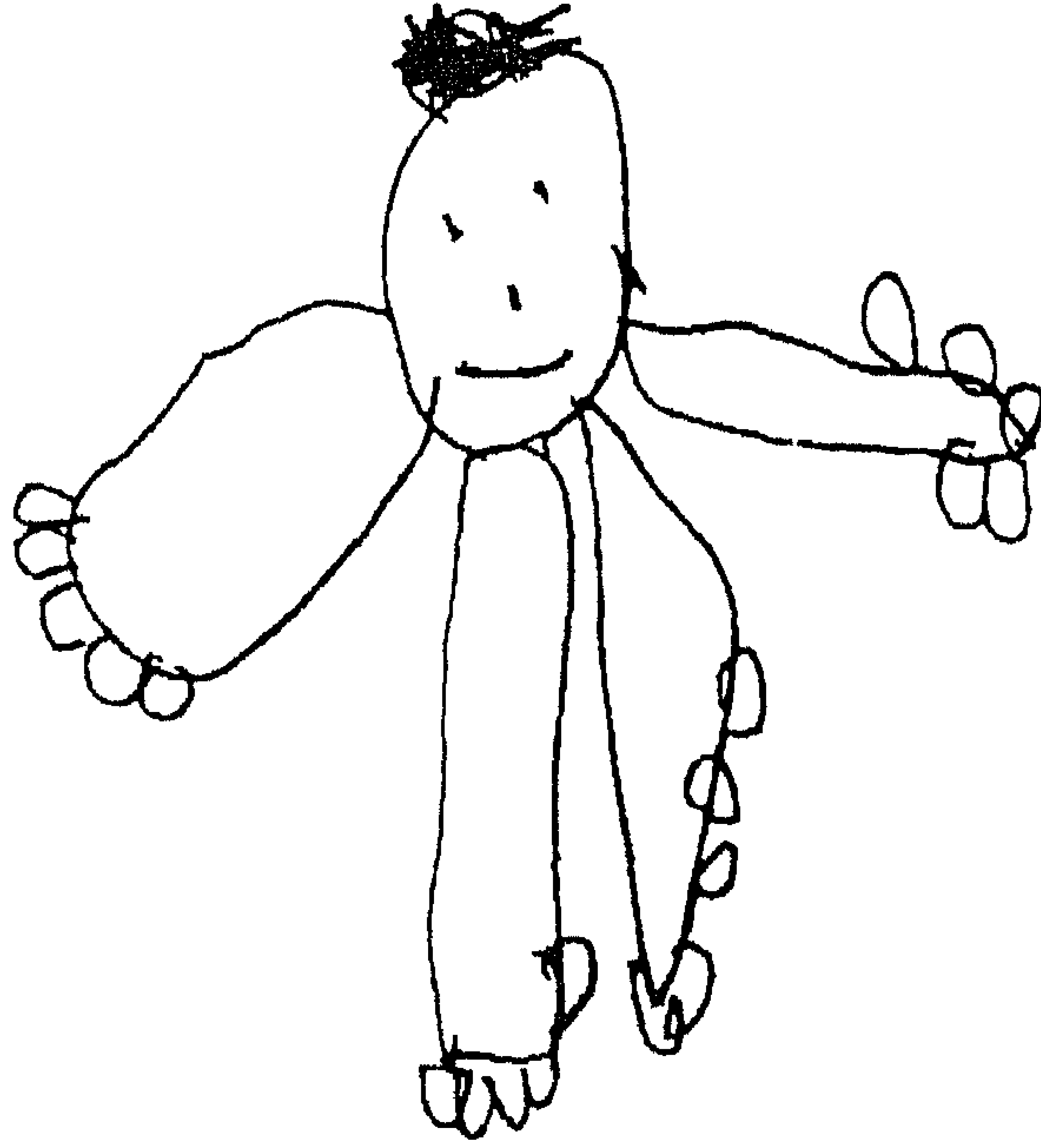
ثانياً : ويأتى فى المرتبة الثانية البعد الثالث فى البطاقة وهو الجانب الإجتماعى والذى يتضمن مشكلات الإتصال الإجتماعى للطفل فى الروضة حيث يرفض الطفل الذهاب إلى الرحلات داخل الروضة ويكره الإنتقال من قاعة النشاط فى الروضة إلى أى مكان آخر فى بعض الأحيان ويحب الجلوسَ منفرداوينعزلَ عن الأقران حيث يرفض الإشتراك معهم فى مجموعات اللعب أو فى مجموعات الأنشطة حيث يفشل الطفل فى تكوين صداقات بالروضة نتيجة هذا الإنسحاب الإجتماعي. ولقد حصل الطفل على (٦٠) نقطة، وهى درجة أقل من متوسط الدرجات فى هذا البعد، وتعادل درجة معيارية قدرها -٠,٦٢٣

ثالثاً : ويأتى فى المرتبة الثالثة البعد الجسمى حيث يظهر على الطفل

إصفرار الوجه والشعور بالغثيان عند دخول الروضة مع الأم وبعد دخول الطفل القاعة يشعر الطفل بالقيء بل يتقيأ بالفعل ويشعر بالصداع والآلام فى الجسم كما يفقد الطفل شهيته حيث يرفض الإفطار مع الأقران فى الصباح أو فى وقت آخر. ولقد حصل الطفل على (٥١) نقطة، وهى درجة أقل من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها -١,٦٢.

رابعاً : السلوكيات الشاذة ولقد حصل الطفل على (٤٧) نقطة حيث يصدر الطفل بعض التصرفات الشاذة عند دخوله الروضة حيث يتشبث الطفل بملابس الأم ويصرخ ويركل بقدميه حتى لايدخل غرفة النشاط ويلح على الأم حتى لا تتأخر عليه وقت الانصراف حيث يصعب على المعلمة تهدئة الطفل بعد انصراف الأم ويلح على الإتصال بها حتى يذهب إلى المنزل وكثير الشكوى من أقرانه لأتفه الأسباب. ولقد حصل الطفل على (٤٧) نقطة، وهى درجة أقل من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها -٠,٨.

الرسم (١) **للطفل** (ع.ج):



الرسم (٢) للطفل (ع.ج):





تفسير الطفل (ع.ج) للرسم (١):

رسم الطفل صورة والدته وقال أنها هى أكثر حاجة بحبها ورسم بالقلم الرصاص ورفض التلوين.

تفسير الباحثة للرسم:

لقد رسم الطفل الأم ورفض أن يرسم أى شيء أخر فى ورقة الرسم فهذا دليل على توحد الطفل مع الأم وتعلقه الشديد بها وكره الانفصال عنها، وأنها مصدر الحماية والأمان بالنسبة له.

تفسير الطفل (ع.ج) للرسم (٢):

قال الطفل: " أنا رسمت ماما كبيرة هىة أول واحدة علشان أنا بحبها أوى أوي....، وبعدين هارسم نفسى جنبها علشان أنا بخاف أبعد عنها وبعدين كمان هارسم إخواتى الكبار وبابا بعيد فوق خالص أنا بحبه بس بحب ماما أكتر.

تفسير الباحثة للرسم:

رسم الطفل والدته فى البداية فى منتصف الصفحة ثم رسم نفسه ينظر نحو والدته وهو بجوارها ثم رسم إخوته البنات الكبيرة والوسطى ثم رسم والده فى أعلى الصفحة من إلىسار ورسم منزل صغير جداً فى نهاية الصفحة ورفض للمرة الثانية التلوين ولقد إتضح من تفسير الطفل للرسم أن للأم حظ كبير فى رسمه وعندما سألته عن باقى الأسرة رسم الإخوات الكبار وترك القلم وعندما سألته أين والده قال: " سأرسمه هو كمان "، إن رسم الطفل للأم بهذه الصورة للمرة الثانية ورسم ذاته بجواره دليلاً على خوف من الانفصال عنها.

تقرير الحالة (ع.ج)

يتبين من المقابلة الاكلينكية مع الأم والأب وجود الطفل فى عائلة متوسطة العدد الوالدين وثلاث أخوة وأخوات لهذا الطفل، حيث تتميز الأم فى علاقتها مع الطفل بالضبط والحب والعطف والحماية

الرائدة، بينما تتسم علاقة الطفل بالأب بالشدة والضبط والسيطرة من قبل الأب، أما علاقته بأشقائه فهى علاقة طيبة، كما يتسم المناخ الأسرى بعدم الاستقرار فى بعض الأحيان، حيث أن هناك خلافات بين الوالدين ولكن لم تتم أمام الطفل فى معظم الوقت حيث تحاول الأم أن لا تحدث هذه الخلافات أمام الطفل، كما يبدو على الطفل الهدوء والانطواء وقليل الكلام ويبكى لأتفه الأسباب وملتصق بالأم بدرجة كبيرة حيث أن الطفل لم يلتحق بحضانات أهلية كما أنه عندما التحق بالروضة لأول مرة كان شديد الالتصاق بوالدته وظل يبكى طوال العام ويصرخ حتى لا يذهب إلى الروضة ويظل معها فى المنزل وذكرت الأم فى المقابلة الإكلينكية أن جميع أولادها كانوا على هذه الحالة منذ الصغر وعندما التحق الطفل بالمستوى الثانى من الروضة لم يتغير شيىء فى تصرفاته من رفض تام للذهاب إلى الروضة والبكاء والصراخ والالحاح فى طلب الأم، فالأم ربة منزل يجلب معها أولادها طوال اليوم والاب يعمل حيث ان الأب يمنع الاختلاط بالأقارب او الخروج لأى مكان إلا فى أضيق الحدود وهو معظم الوقت فى العمل، كما أن شخصية الأب شديدة للغاية مع أولاده ويتبع أسلوب العقاب والسيطرة والضبط والشدة، كل هذا أدى إلى التصاق الطفل بأمه وانخفاض العلاقة بينه وبين أبيه وقد تبين من خلال استجابته لاختبار الكات فى البداية كانت خبرة صدمية حيث عندما عرضت الباحثة عليه الصور بكى الطفل ورفض الكلام ثم بعد عدة جلسات بدأ الطفل يتكلم قليلاً ويرد بأنه لا يستطيع الحكى وكانت استجاباته لاختبار الكات فقيرة للغاية فهو يصف شىء موجود فى الصورة ولا يحكى عنها شىء إلا القليل بعد محاولات عديدة مع الطفل فقد تبين من خلال استجابته لاختبار الكات ما يلى:

صورة الذات: تبدو صورة الذات منخفضة وخاصة الذات النفسية يظهر هذا فى القصة.

صورة الأم:

عطوفة ومشبعة لحاجات الطفل النفسية والجسمية كالحب والامن والعطف والحماية،الغذاء والاحتياجات الاخرى وهذا ظهر في القصص (١، ٤، ٥، ٨، ١٠).

صورة البيئة:

تبدو البيئة متذبذبة بين القسوة والخوف من قبل الب والعطف والحب والحنان من قبل الأم والمعاملة اللينة الطيبة كما يبدو على الطفل الاضطراب اذا ابتعدت عن الأم كما هى موضحة فى القصص (٣، ٥، ٧، ١٠) ويبدو على الطفل الكآبة والحزن والعدوان والخوف من الوحدة كما تتسم شخصية الطفل باضطراب انفعالى ووجدانى مع ضعف عام فى الشخصية.

العلاقات الاجتماعية:

(أ) **العلاقة مع الأب:**

تبدو علاقة الطفل بالأب مضطربة وهذه العلاقة غير مشبعة لرغبات الطفل النفسية كما هى موضحة فى القصص (٢، ٣، ٥، ٦، ٧) حيث يعانى الطفل من عدم الإشباع الكامل لحاجاته النفسية وخاصة الحاجة إلى الأمن والحب والعطف من قبل الأب فالطفل بداخله صراعات واحباطات كما يعانى الطفل من صراع بين الإعتماد على والديه والاستقلال عنها.

(ب) **العلاقة بالأم:**

بصفة عامة طيبة فالأم عطوفة تشبع احتياجاتع الطفل ولذلك فالطفل ملتصق بها لدرجة كبيرة عن الأب وهذا ظهر فى القصص (١، ٢، ٤، ٦، ٧، ٨، ٩، ١٠).

(ج) **العلاقة مع الأخوة:**

تبدو العلاقة مع الأخوة غير واضحة فى هذه القصص فتفكير

الطفل مشغول بحب الأم والصراع التنافسى القائم بينه وبين الأب على حب وامتلاك موضوع رغبته الأوديبى [الأم]

الرسم الحر:

كما يبدو من الرسم الحر كما عبر عنه الطفل توحده مــع الأم والتصاقه الشديد بها نتيجة لما يلقاه منها من حــب وحنـان ورعايـة وإهتمام وعطف،حيث ذكر الطفل أنه يحب باباه ومامته ولكــن يحــب مامته أكثر لأنها هى التى تلبى إحتياجاته النفسية والجسمية.

الحالة الرابعة :(ز.د)

استمارة جمع بيانات عن الحالة:

- الاسم: ز. د.
- السن: ٦سنوات .
- الجنس: ذكر.
- تاريخ الميلاد: ٢٩/٩/ ٢٠٠٣.
- المستوى الدراسي: المستوى الثانى بالروضة KG 2.
- عدد أفراد الأسرة: ٤ أفراد.
- عدد ألاخوة: أخت واحدة.
- ترتيب الطفل فى الاسرة: الاول.
- وظيفة الأب: مدرس تربية زراعية ثانوي.
- السن: ٣٥ سنة.
- المستوى التعليمي: جامعي.
- الحالة الصحية: جيدة.
- وظيفة الأم: ربة منزل.
- السن: ٢٧سنة.
- الحالة الصحية: جيدة.

- المستوى التعليمي: متوسط.

تاريخ الحالة:

(أ) **التاريخ المرضى للحالة:**

لقد جاء الحمل بالطفل مرغوباً فيه والطفل ينمو نمواً طبيعياً من الناحية الجسميةو العقلية (النمو المعرفي- المشي- الحبو- التسنين- الكلام)، لم يعانى الطفل من أى أمراض مزمنة.

(ب) **التاريخ الدراسى للحالة:**

ذهب الطفل إلى الروضة وهو فى سن ٥سنوات ولم يذهب إلى اى حضانة أهلية وكان يرفض نهائى الذهاب إلى الروضة ومستواه المعرفى متوسط لا يستجيب للواجبات التى يكلف بها ويرفض عملها ويقول أنها صعبة جداً عليه.

المشكلة التى يعانى منها الطفل:

الرفض التام للذهاب إلى الروضة والتعلق الشديد بالأم وإرتباطه بها لدرجة كبيرة فعندما توصله الأم للروضة يرتمى على الأرض ويصرخ ويبكى بكاءً عنيفاً ومستمراً" أو يتشبث بملابس والداته حتى لا تتركه فى الروضة يرفض دخول قاعة النشاط نهائياً ولا يستجيب لمحاولات المعلمات لتهدئته وذلك منذ وجوده بالمستوى الأول بالروضة واستمر هذا الوضع حتى الآن يصطنع المرض حتى لا تذهب به الأم إلى الروضة ويفضل الجلوس بجوراها فى المنزل لا يحب الاندماج مع الأقارب أو الجيران أو الأطفال من هم فى سنه بالمدرسة.

دراسة الحالة " ز.د "

(١) **الحالة من وجهة نظر الأم:**

تعانى الأم من حالة ارتباط الطفل الشديد بها والتعلق الزائد وتقول أنه يصرخ صراخاً شديداً عندما تذهب بها الأم للروضة يبكى

بصورة مستمرة من وقت الخروج من المنزل حتـــى الـــذهاب إلـــى الروضة ويجرى ورائها ويمسك بيدها ولا يتركها ويتـــشبث بملابـــسها ويصرخ (لاتتركينى لاتتركيني) ويتعب من كثرة بكـــاؤه واصـــطناعه المرض حتى لا يذهب إلى الروضة، لا يفضل الطفل الاشتراك فـــى أى لعبة على الرغم من ان الاسرة مشتركين فى نادي، حالته الـــصحية تدهورت منذ أن بدأ يلتحق بالروضة.

(٢) الحالة من وجهة نظر الأب:

الطفل منطوى على نفسه لا يحب الاندماج مع بقيـــة الأطفـــال منهم فى مثل سنه لا يحب الاشتراك فى اى لعبة مرتبط بوالدته بدرجة كبيرة ومتعلق بها بشدة لدرجة انه يرفض الذهاب إلى الروضة ويجلس معها فى المنزل ويغيب من الروضة وتصل مدة الغياب من الروضـــة إلى شهر كامل او اكثر، ولقد تم تخصيص ســـائق ليـــذهب بـــه إلـــى الروضة حتى يخفف ذلك الموضوع ويخرج مع السائق بفضيحة مـــن المنزل ويأتى بفضيحة من الروضة فالطفل يخاف مـــن الابتعـــاد عـــن محيط الأسرة وخاصة الأم ويلبى له جميع الطلبات ويحب التردد معـــى إلى مكان العمل ويرفض الذهاب إلى الروضة ويرفض الخروج مـــن المنزل طوال تواجده مع والداته.

(٣) الحالة من وجهة نظر المعلمة:

الطفل مرتبط بوالدته بدرجة كبيرة فهو طفل مدلل يمسك بوالدته ويشد فيها لا يشترك فى جماعات اللعب او فـــى جماعـــات الاغـــانى وبالنسبة للواجبات المنزلية لا يكتب وعندما تسأله المعلمـــة لمـــاذا لـــم تكتب؟ يقول مش عارف اكتب ومش عايز اكتب حاجة ويرد على الأم ملكيش دعوة مش هاكتب حاجة يحب الجلوس بمفرده لايـــدخل قاعـــة النشاط منذ وقت حضوره حتـــى وقـــت الانـــصراف يفقـــد شـــهيته، يبكي،يهرب من الفصل يطلب المعلمة التى كانت معه فى السنة الاولى

على الرغم من ان تصرفاته لم تتغير عن السنة الاولى وحتى الثانية بالروضة.

(٤) الحالة من وجهة نظر مديرة الروضة:

الطفل يعانى من حالة اضطراب شديدة ويتعلق بوالدته تعلقا كبيرا حتى انه يصرخ ويبكى بإستمرارمنذ لحظة وصوله فى الروضة وحتى وقت الانصراف ويرتعش ويصفر وجهه ولا يتحدث مع أحد ولا يستجيب لمحاولات المعلمة لتهدئته ويهرب من الفصل يطلب المعلمة التى كانت تعطيه بالمستوى الأول بالروضة ورغم وجودها لا يحب الجلوس داخل قاعة النشاط ولا يحب الإشتراك فى الأنشطة ولا يحب الإختلاط بأقرانه من هم فى نفس سنه ويغيب كثيرا لان والدته لا تستطيع السيطرة عليه فى مثل هذه التصرفات والسلوكيات التى يقوم بها الطفل.

(٥) الحالة من وجهة نظر الأخصائية النفسية:

إن الطفل يعانى من اضطراب شديد وقلق من الانفصال والإبتعاد عن الأم وقت تواجده فى الروضة ولكن للأسف لا يستطيع أحد أن يقنعه بالجلوس فالطفل يغيب بدرجة والأم تتسأل عن حل لهذه المشكلة فهو يرتمى على الأرض ويصرخ ويبكى عندما تتركه فى الروضة وعندما تنصرف الأم لا يحب الإندماج فى الأنشطة المتنوعة التى تقدم بالروضة ولا يتكلم مع المعلمة ولايرد عليها عندما تحاول النداء عليه، وهوكثير التغيب لأن الأم لا تستطيع السيطرة على الطفل نتيجة هذه السلوكيات التى يصدرها نتيجة إرتباطه بها.

(٦) الحالة من وجهة نظر العاملة:

الطفل شديد الإرتباط بالأم لا يحب الإندماج مع أحد ويظل يبكى ويصرخ عندما يدخل قاعة النشاط وحتى الإنصراف منها لايتحدث مع أحد من المعلمات ولامع زملائه، فالطفل لايستطيع التأقلم مع جو

الروضة لا يكتب ولا يلعب ولا يقرأ مع المعلمة ولا يأكل السندويتشات التى تعطيها له والدته.

حالة الطفلة (ز.د) على مقياس اضطراب قلق الإنفصال الصور " أ " صورة المعلمة

البعد الأول: البعد الجسمي:

وهويتضمن الأعراض الجسمية التى ظهرت على الطفل نتيجة اضطراب قلق الانفصال لديه

حصل الطفل " ز" على (٢٣) درجة من الدرجة الكليـــة للبعـــد (٢٤) درجة، وهى تقابل درجة معيارية قدرها ٠,٨٩٧.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

والذى يتضمن الأعراض الإنفعالية التى تظهر على الطفل نتيجة اضطراب قلق الانفصال

حصل الطفل "ز" على (٢٦) درجة من الدرجة الكليـــة للبعـــد (٣٠) درجة، وهى تقابل درجة معيارية قدرها -٠,٣٨.

البعد الثالث: البعدالإجتماعي:

والذى يتضمن مشكلات عدم الاتصال الاجتماعى فى الروضـــة مع المعلمة والاقران

حصل الطفل "ز" على (٢٧) درجة من الدرجة الكليـــة للبعـــد (٣٠) درجة، وهى تقابل درجة معيارية قدرها ٠,٩٤١.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

التى صدرت عن الطفل نتيجة شدة الاضطراب لديه

لقد حصل الطفل "ز" على (٢٦) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٧) درجة، وهى تقابل درجة معيارية قدرها ٠,٩٧٩.

الدرجة الكلية للطفل على الصورة " أ " صورة المعلمة حيـــث حصل الطفل "ز" على (١٠٢) درجة من الدرجة الكلية للمقياس صورة

" أ " (١٢٠) درجة.

حالة الطفل (ز.د) على مقياس اضطراب قلق الانفصال
الصورة "ب" صورة الأم

البعد الأول: البعد الجسمي:

لقد حصل الطفل على (٢٣) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٤) درجة، وهى تقابل درجة معيارية قدرها -٠,٢٠.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

لقد حصل الطفل على (٢٦) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٧) درجة، وهى تقابل درجة معيارية قدرها ١,٨٣.

البعد الثالث: البعد الإجتماعي:

لقد حصل الطفل على (٢٨) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة ، وهى تقابل درجة معيارية قدرها ١,٠٤.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصل الطفل على (٢٨) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهى تقابل درجة معيارية قدرها ١,٠٤.

الدرجة الكلية للطفل على الصورة "ب": صورة الأم حيث حصل الطفل "ز" على (١٠٥) درجة من الدرجة الكلية (١١١) درجة.

استجابات الحالة (ز.د) على اختبار تفهم الموضوع للأطفال C. A. T وتفسيرها

القصة الأولي:

"دى عصفورة ودى عصفورة بياكلوا وعصفورة كمان بتاكل على الطربيزة وماسكين معالق لأ دول كتاكيت وبياكلو قدامهم طبق كبير وفيه أكل ومامتهم الفرخة بتبص عليهم عشان محدش يروح بعيد وبتحبهم كلهم".

تفسير القصة الأولي:

توضح الإستجابة حصول الطفل على كفايته من الطعـام هـو وإخوته وهذا دليل على أنه يحصل على الإشباع الكامل مـن الطعـام (دول كتاكيت وبياكلوا قدامهم طبق كبير وفيه أكل)، بينما تبدو صـورة الأم عطوفة وطيبة مشبعة لحاجات الطفل الفمية كالحاجة إلى الطعـام والنفسية كالحاجة إلى الأمان والحب وتظهر صورة الأم فى أسـلوب المعاملة لدى اطفالها حيث تتبع أسلوب الحماية الزائدة علـى أطفالهـا والدليل على ذلك قول الطفل (ومامتهم الفرخة بتبص علـيهم علـشان محدش يروح بعيد) وتقدم لهم الحب والعطف الذى يحتاجونه فى هـذا السن الصغيرة فالأم لا تحب أن يغيب أطفالها عن عينيها وإتضح ذلـك من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الأم حيث ذكرت أنها ربـة منـزل لا تذهب إلى أحد من الأقارب أو الجيران ولا تذهب لـشراء أى شـيء بدونهم (الطفل وأخته الصغيرة).

القصة الثانية:

"دول دبية ده نمر وده دبدوب يشير إلى الدب الصغير ده الدب الصغير ابنها بيشدوا الحبل الأب أقوى منهم والابن بيشد مع مامته أكثر لأنه بيحب مامته أكثر عشان كده بيشد معاها.

تفسير القصة الثانية:

تبدو استجابة الطفل مليئة بالصراع والخوف من العدوان الـذى مصدره الأب، حيث يظهر صورة الأب فى صورة سالبة فالأب مسيطر وقوى فالطفل يظهرنزعة عدوانية صريحة مع الأب بينما العكس مـن ذلك يتوحد الطفل مع الأم فى عدائها ضد الأب وهذا التوحد ناشيء عن إشباع الأم لرغباته الجسمية كالحاجة إلى الطعام، والنفسية إلى الأمن والحب والانتماء، كما تبدو استجابات الطفل مليئة بالـصراع وخاصـة الصراع الأوديبى الذى لم يحل بعد ويتجلى هذا فـى الاسـتئثار بـالأم

والتحالف معها ضد الأب وإبعاد الأب عن الموضوع (الأم) إضافة إلى ذلك وجود نزعة تملك عند الطفل، كماتبدو العلاقات الاجتماعية في الاسرة غير مستقرة فهى صراع وقلق وشد وجذب بين الأم والأب ويظهر ذلك من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الأم حيث وضحت أن الأب هو المسيطر على المنزل وتحدث بعض الخلافات الاسرية بصورة مستمرة إلى حد ما أمام الطفل والطفل يكون رد فعله هو محاولة تهدئة الأب حتى لا يثور مرة أخرى عليها.

القصة الثالثة:

"أسد قاعد وتحته سجادة وماسك سيجارة وجنبه عصاية والأسد زعلاغن والفار بيبص عليه وخايف منه علشان الاسد زعلان منه،ده أب وزعلان من ابنه".

تفسير القصة الثالثة:

تظهر استجابة الطفل مليئة بالخوف والقلق الذى يعانى منه فى البيت والذى مصدره الأب، حيث تبدو علاقة الأب بالابن ليست علاقة قائمة على المودة والمحبة ودائماً زعلان من الابن فلا توجد ألفة بين الابن وبين الأب فالطفل لا يقل عنفواناً عن الأب الذى يدخل .حالة صراع وعدائية مباشرة مع الطفل فدائما عند الأب مصدر الخوف والرهبة والخضوع والإمتثال للأوامر فالطفل دائما فى حالة ترقب لتصرفات الأب معه الذى يخافه منه فتوضح القصة حرمان الطفل من اهم حاجاته النفسية كالحاجة إلى الحب والأمن، كذلك الخوف الشديد من سلطة الأب وترقب العقاب منه فى أى لحظة وهذا يعكس مشاعر سلبية نحو الأب مع الرغبة فى التخلص منه وهذا عكس مشاعره نحو الأم الحنونة العطوفة ويرتبط بها ويتوحد معها ويظهر لديه اضطراب قلق الانفصال عن الأم لأنها مصدر الحب والأمان والعطف والحنان وإشباع لحاجاته ورغباته.

القصة الرابعة

"دى أم وابنها وراها راكب عجلة وهية شايلة شنطة وفوق راسها برنيطة ورايحة السوق وشايلة ابنها الصغير وشايلة نونو صغير وبتحبه أكتر من اللى راكب العجلة علشان هو صغير جايبة حاجات فى الشنطة من السوق للنونو".

تفسير القصة الرابعة:

يلاحظ العلاقة الوثيقة مع الأم حيث يشعر الطفل بالسعادة والإرتياح بالقرب منها،لما تقدمه له من حب وأمان وإشباع للرغبات والحاجات النفسية فهو يبدو متوحد معها كما تبين من إستجابة الطفل أن الأم مدللة للطفل وتشترى له كل حاجة يطلبها وتعطيه من الحب والحنان أكثر من إخوته فهو يحصل على الإشباع الكامل من احتياجاته الفمية والنفسية ولذلك فالطفل ملتصق بها ومرتبط بها إرتباطاً شديداً.

القصة الخامسة:

"سرير عليه ماما وبابا وجنبه سرير صغير فيه نونو وجنبه دبدوب نايمن بعيد عن مامتهم وخايفين عشان ممكن يطلع لهم حاجة هىطلعله عفريت علشان هو مش نايم جنب مامته".

تفسير القصة الخامسة:

يلاحظ من استجابة الطفل امتلاك الأب لموضوع رغبته الأوديبى (الأم) لذلك يسقط الطفل خوفه وفزعه من البعد عن الأم والنوم بمفرده فى السرير بمفرده فالطفل يصف الحالة بالخوف والفزع فهو يحب والدته ومرتبط بها لذلك إذا إبتعد عنها يتخيل أشياء مخيفة وهمية من جراء البعد عنها فالطفل يشعر بالأمان والحب وهو بجوار والداته ويشعر بالقلق والخوف من الانفصال عنها حتى لمجرد النوم فى سرير بمفرده على الرغم من أن هذا السرير بجوار السرير الذى تنام فيه الأم والأب فتبدو صورة الأم حنونة عطوفة تشبع حاجات الطفل الفمية

والنفسية.

القصة السادسة:

"دول كلاب ده أب وده أم وده نونو (ابنهم) هم نايمين دول دبب وابنهم صاحى لحد مالصبح يطلع وهو زعلان لانهم سايبنه لوحده وه قاعد بعيد ".

تفسير القصة السادسة:

يلاحظ من استجابة الطفل إنفراد الأب بالموضوع (الأم) وهذ يؤكد على الصراع الأوديبى بين الطفل والأب على حب الموضو (الأم) كما تظهر استجابة الطفل فى الخوف والإنزعاج من البعد عن الأم وعدم الاستقرار والراحة والشعور بعدم الحب والأمان عندما يبعد عن الأم ويعبر الطفل عن غضبه وثورته من داخله نتيجه لعدم حصول على الاشباع الكافى من الأم نتيجة إلتصاق الأب بها فتوضح القصه الصراع الذى يعانى منه الطفل فترى أن علم الطفل الخاص لم يشبع حاجاته فيضطر راجعاً إلى الموضوع (الأم) لتلبية حاجاته ويجعل هذ من الطفل يرجع إلى المرحلة الأولى من حياته وهى مرحلة الاعتما الكامل على الموضوع وهذا ما يعكس عدم إتزان شخصية الطفل من الناحية الإنفعالية والوجدانية.

القصة السابعة:

"نمر عايز يمسك القرد لان القرد عمل حاجة للنمر والقرد خايف وعايز يطلع الشجرة علشان النمر ماياكلهوش ويضربه بس النمر ده شرير قوى بصى سنانه وفاتح بقه إزاى علشان ياكل القرد".

تفسير الفصة السابعة:

يلاحظ أن الطفل يعيش فى موقف صراع بين الخضوع لسلط الأب القاسى وبين نزعته الاستقلالية وهذا يعكس مشاعر الخوف والكآبة لدى الطفل فالنمر يهجم على القرد وعايز يمسكه بدافع أن القر

الصغير عمل حاجة للنمر كذلك يلاحظ أن نظرة الطفل إلى الأب سلبية ويظهر هذا جلياً فى المقابلة الإكلينيكية فهو يتوقع من الأب العقاب فى أية لحظة مع إحساس الطفل بانه غير محبوب بالنسبة لوالده ورد فعل الطفل باتجاه نزعة الأب هو ان يجعل الأب يعيش حالة من عدم الأمان والإستقرار عقاباً له،عن تقصيره فى إشباع حاجات الطفل النفسية وخاصة الحاجة إلى الأمن والرعاية والإهتمام والعطف والحنان،كذلك يلاحظ أن الطفل يعبر عن النزعة العدوانية الصريحة تجاه الأب إلا أنه لا يستطيع، فيلجأ إلى الموضوع[الأم] والشجرة هنا ترمز إلى الموضوع كى يحمى نفسه من هذه العدوانية فتشير القصة إلى البيئة التى يعيشها الطفل بأنها غير مستقرة مضطربة تحمل بين طياتها الحرمان والخوف والقلق.

القصة الثامنة:

"دول قرود قاعدين فى بيتهم إلى فى اللى فى الصورة دهجدو ودى أم لابسة حلق وده ابنها،ده اب بيشرب الشاى ودى ست بيتكلموا بتقله متروحش بعيد عشان ما يتوهش وهو سمع كلام مامته".

تفسير القصة الثامنة:

يلاحظ تخيلات تعويضية للواقع الأسرى السيىء حيث يتغلب الطفل على إحباطات هذا الواقع السيىء،وذلك يخلق عالم من الخيال يتخيل فيه إجتماع الأسرة ويوضح الطفل صورة الأم الحنونة العطوفة التى تشبع حاجاته من الامن والحماية والحب والاهتمام والرعاية حيث يبدو أسلوب الحماية الزائدة على الطفل من قبل الموضوع [الأم] والطفل يتوحد مع الأم ويسمع كلامها وتبدو صورة الأب سلبية حيث يهمل الطفل ولا يقدم له من إحتياجات تشجع الطفل على الارتباط به والتوحد معه مثل الأم هذا يشير إلى كراهية الطفل. إلى الأب الذى يشبع حاجاته كما يلاحظ علاقة طيبة مع الأم التى تقوم بتوفير حاجات الطفل

النفسية.

القصة التاسعة:

"الأرنب نايم على السرير لوحده بيعيط عايز مامته ومامته مش موجوده فى السوق هو قاعد فى اوضة ضلمة والباب مفتوح وهو خايف من العفريت ".

تفسير القصة التاسعة:

يلاحظ من استجابة الطفل مشاعر النبذ والهجر والعقاب للحب كما يلاحظ مشاعر الخوف من الوحدة الظلام فهذه المشاعر تبدو شديدة لدرجة افقدته السيطرة على إنفعالاته [الأرنب قاعد على السرير لوحده بيعيط] كما توضح استجابات الطفل صورة البيئة القاسية والموحشة بدون الموضوع [الأم] فهى بيئة موحشة مليئة بامخاوف والقلق والضغوط النفسية (اوضة ضلمة والباب مفتوح وهو خايف من العفريت) كذلك يتضح اهمال الوالدين للطفل وهذا يحمل مشاعر العداء والكراهية نحوهما لما لهم من دور فى إبراز مخاوف الطفل من الوحدة والظلام كذلك يتضح من إستجابة الاعتمادية المفرطة على الأم وهذه الاعتمادية يصحبها اتجاه سلبى نحو الأب والابن الأب لأنه يهمل الطفل فى رعايته له والأم هى التى تلبى له جميع رغباته ولكن عندما ذهبت إلى السوق تركته بمفرده ويتضح ذلك من خلال الواقع.

فمن خلال المقابلة الإكلينكية مع الأم تذكر الأم أنهـا لا تترك أطفالها مطلقا وتأخذهم فى كل مكان تذهب إليه فاذا كان الأب موجود معهم تنزل السوق بدونهم ولكن الطفل يتمسك بها ويبكى ويصمم على النزول معها فتاخذه معها هو وأخته ويتضح من ذلك شدة ارتباط الطفل بالأم لأنها تلبى جميع إحتياجاته من الحب والعطف والحنان لذا فهو لا يحب الذهاب إلى الروضة إلا بوجودها معه وعندما تذهب إلى المنزل لأنه يعذبها عند الذهاب إلى الروضة ويتمسك بها ولا يتوقف عن

الصراخ والبكاء حتى تأتى وتأخذه منها.

القصة العاشرة:

" دول كلاب ده كلب ودى مامته ده ابنها بتحكله ضهره حطاه فى البانيو؟، وقعد على حجرها بتحميه بتجبله لعبة وبتجبله اللى هوه عاوزه علشان كده هو بيحبها أوى أوى أوى هى جميلة وحلوة وبتحبنى ومقدرش أبعد عنها ".

تتضح إستجابة الطفل فى إرتباطه بامه وتتضح العلاقة الأوديبية مع الموضوع[الأم] فى إلتصاقه بها وتتضح صورة الأم بالنسبة للطفل بأنها تقضى جميع حاجاته النفسية والشخصية حيث ينال من إهتمامها ورعايتها بجزء كبيرفهو معتمد عليها إعتماداً كلياً وأنه يتمتع معهما بالحب والحنان والأمن والرعاية والاهتمام.

ولذلك فهو مرتبط بها بصورة كبيرة وتبدو صورة الأم مدللة للطفل فهى تتبع أسلوب التدليل الزائد بدليل أنها تاتى له باللعب وكل حاجة هو يطلبها فهى لا ترفض له طلب ويتضح ذلك فى كلام الطفل (بتجبله لعبة وبتجبله اللى هو عايزة علشان كدة هو بيحبها أوى أوى أوي).

ولذلك فصعب على الطفل الانفصال عن الأم ويذهب إلى الروضة وخاصة أنه لا يختلط بأحد من الأقارب أو الجيران أو الأقران فى الروضة وهذا واضح من كلام الأم فى المقابلة الإكلينيكية معها.

بطاقة الملاحظة الكلينيكية للحالة (ز.د)

شهر أكتوبر:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع									
	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	المجموع
الأعراض الجسمية	+	+	+	+	+	+	+	+	+	٩
الأعراض الإنفعالية	+	+	+	+	+	+	+	+	+	٩
الجانب الإجتماعي	+	+	+	+	+	+	+	+	+	٩
السلوكيات الشاذة	+	+	+	+	+	+	+	+	+	٩

شهر نوفمبر:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	
الأعراض الجسمية	+	غ	+	+	+	غ	+	+	+	+	+	–	٩
الأعراض الإنفعالية	+	غ	+	-	+	غ	+	+	+	+	+	–	٨
الجانب الإجتماعي	+	غ	+	-	+	غ	+	+	+	+	+	–	٨
السلوكيات الشاذة	+	غ	+	-	+	غ	+	+	+	+	+	+	٩

شهر ديسمبر:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	
الأعراض الجسمية	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	−	−	١٠
الأعراض الإنفعالية	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	−	−	١٠
الجانب الإجتماعي	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	−	−	١٠
السلوكيات الشاذة	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	−	١١

شهر فبراير:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	
الأعراض الجسمية	+	+	غ	+	+	+	+	غ	+	+	+	+	١٠
الأعراض الإنفعالية	+	+	غ	+	+	+	+	غ	+	+	+	+	١٠
الجانب الإجتماعي	+	+	غ	+	+	+	+	غ	+	+	+	+	١٠
السلوكيات الشاذة	+	+	غ	+	+	+	+	غ	+	+	+	+	١٠

شهر مارس:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	
الأعراض الجسمية	−	+	−	+	−	+	−	+	+	−	+	−	٦
الأعراض الإنفعالية	+	+	+	−	+	+	+	+	+	+	+	+	١١
الجانب الإجتماعي	+	−	+	+	+	−	−	+	+	+	+	+	٩
السلوكيات الشاذة	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١٢

شهر إبريل:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	
الأعراض الجسمية	غ	+	غ	+	+	غ	+	+	+	غ	غ	+	٧
الأعراض الإنفعالية	غ	+	غ	+	+	غ	+	+	+	غ	غ	+	٧
الجانب الإجتماعي	غ	−	غ	+	+	غ	−	+	+	غ	غ	−	٤
السلوكيات الشاذة	غ	+	غ	+	+		−	+	−	غ	غ	+	٥

شهر مايو:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	
الأعراض الجسمية	+	+	غ	-	+	+	-	-	+	+	-	+	٧
الأعراض الإنفعالية	+	+	غ	+	+	+	-	+	-	+	+	-	٨
الجانب الإجتماعي	+	+	غ	-	+	-	+	-	+	+	+	+	٨
السلوكيات الشاذة	+	+	غ	+	+	+	+	-	+	+	+	-	٩

عدد النقاط التى حصل عليها الطفل فى بطاقة الملاحظة الكلينيكية:

المظاهر السلوكية	عدد النقاط فى كل شهر							المجموع
	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر	فبراير	مارس	إبريل	مايو	
الأعراض الجسمية	٩	٩	١٠	١٠	٦	٧	٧	٥٨
عراض الإنفعالية	٩	٨	١٠	١٠	١١	٧	٨	٦٣
الجانب الإجتماعي	٩	٨	١٠	١٠	٩	٤	٨	٥٨
السلوكيات الشاذة	٩	٩	١١	١٠	١٢	٥	٨	٦٤

تعليق الباحثة على الحالة (ز.د) من خلال بطاقات الملاحظة الكلينيكية

يلاحظ من البطاقة ما يلي:

أولا : تعتبر المشكلة الرئيسية فى البعد الثالث وهى السلوكيات الشاذة التى تصدر عن الطفل نتيجة شدة ارتباطه بها (الأم) فعنـــدما

توصله الأم الروضة وبعد تركه فيها:

- يتشبث بملابسها و لا يتركها.
- يرتمى على الأرض عند محاولة تركه.
- يحتج الطفل على الأم بالألفاظ ويطلب منها ألا تتركه فى الروضة.
- يركل برجليه وقدميه ويصرخ صراخاً شديداً حتى لا يدخل الروضة.
- يرفض الطفل دخول القاعة بعد ترك الأم له فى الروضة.
- يجرى الطفل وراء الأم حيث يصعب على المعلمات تهدئته.

ولقد حصل الطفل على (٦٤) نقطة وهى درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها ٢.

ثانيا : الأعراض الإنفعالية التى تظهر على الطفل مثل البكاء المستمر حيث يبدو على الطفل الخوف والفزع والذعر عند دخوله مع الأم الروضة ويبدو عليه ذلك أكثر عندما تتركه حيث ير تعش الطفل ولا يقترب من أحد ويظل خارج قاعة النشاط حتى لا يحتك بالمعلمة أو الأقران ودائما سرحان يبكى بمفرده لاتفه الاسباب حيث ينتابه الغضب عندما تحاول المعلمة إدخاله قاعة النشاط. ولقد حصل الطفل على (٦٣) نقطة، وهى تعد أعلى من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها ٠,٩١٤.

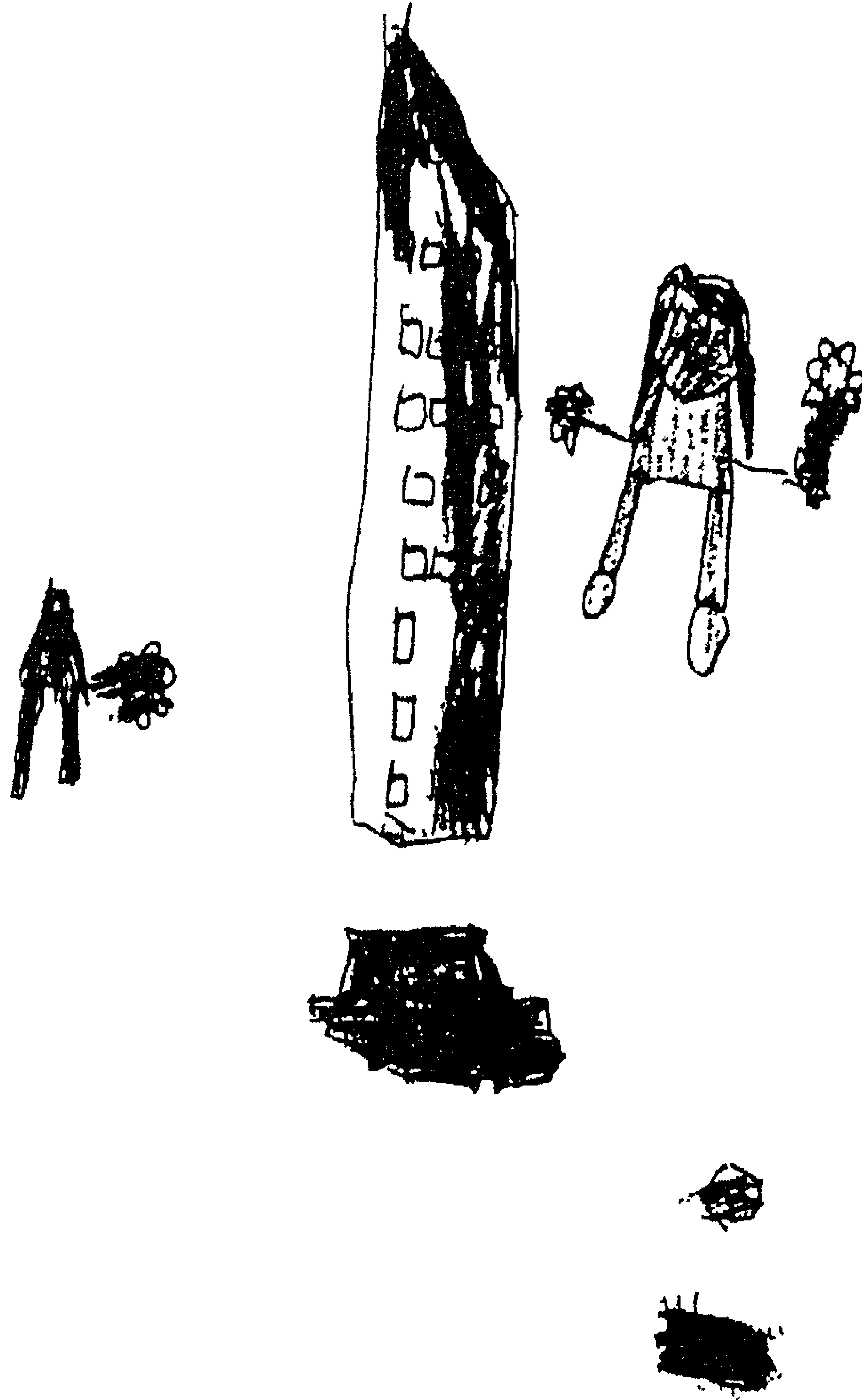
ثالثاً : أعراض عدم الانسحاب الاجتماعى حيث يرفض الطفل التعامل مع المعلمة ولا يستجيب لمحاولات تهدئته له ويبتعد عن الأقران ولا يشترك معهم فى الأنشطة اللعب هو طوال

الوقت خارج قاعة النشاط وإذا حاولت المعلمة ادخالـه يظـل يبكى ويصرخ ويرتمى على الأرض ويلح فى الاتصال بـالأم ولا يرد على أحد عندما ينادى عليه ينظر إليه فى بعـض الاحيان وفى البعض الأخر لا يستجيب للنداء حتى تاتى الأم وتأخذه من الروضة. ولقد حصل الطفل على (٥٨) نقطة وهى درجة أقل من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها -١,٢٥.

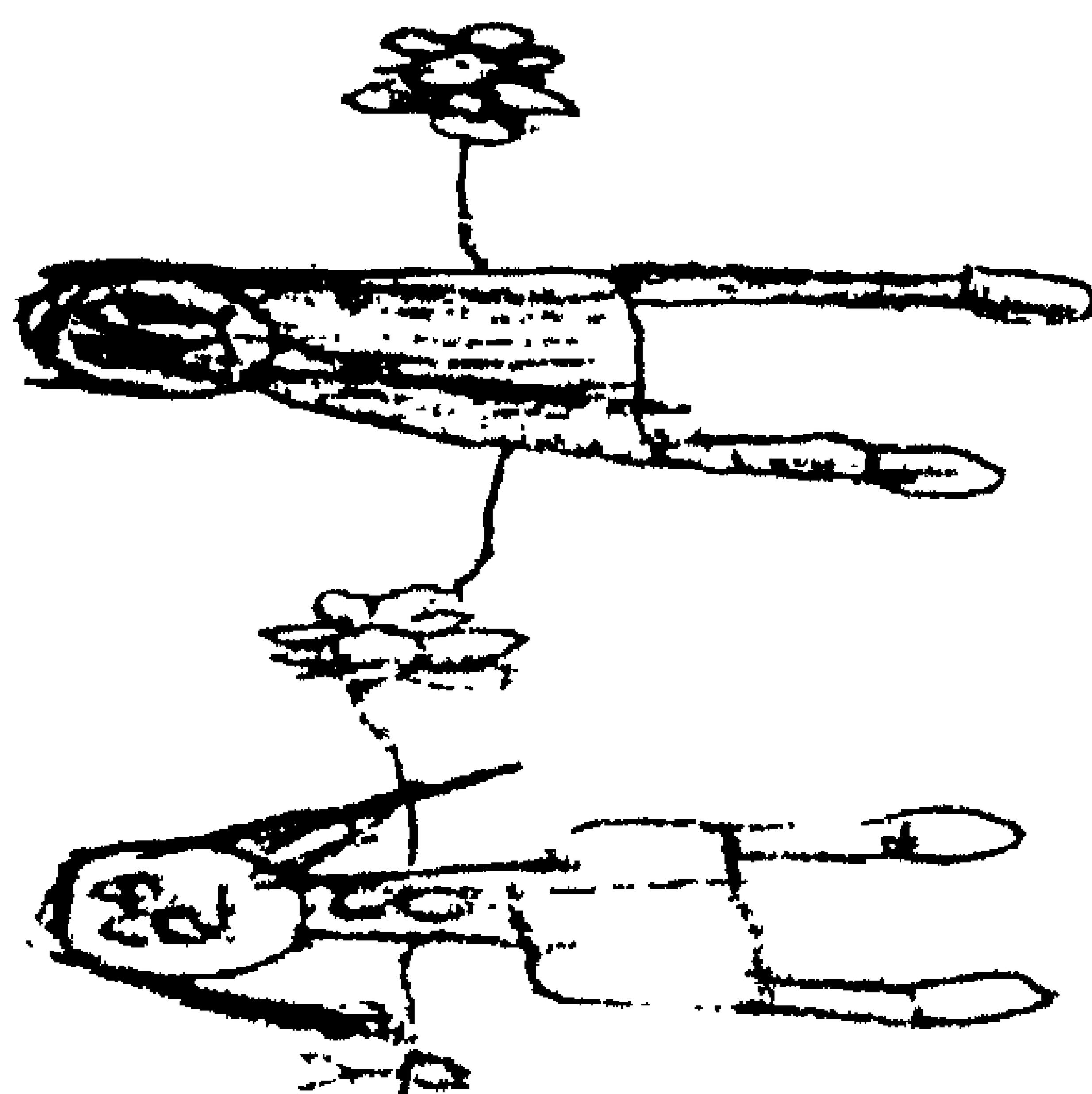
رابعا : الأعراض الجسمية حيث تبدو على الطفل الضعف الجسمى لأنه يفقد شهيته عندما يصل إلى الروضة وتبدو على وجهـه الشحوب والإصفرار حيث يرفض تناول وجبته التى أحضرتها الأم معه فى حقيبة المدرسة. وحصل على (٥٨) نقطة وهـى درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتقابل درجة معيارية قدرها ٠,٨١٠.

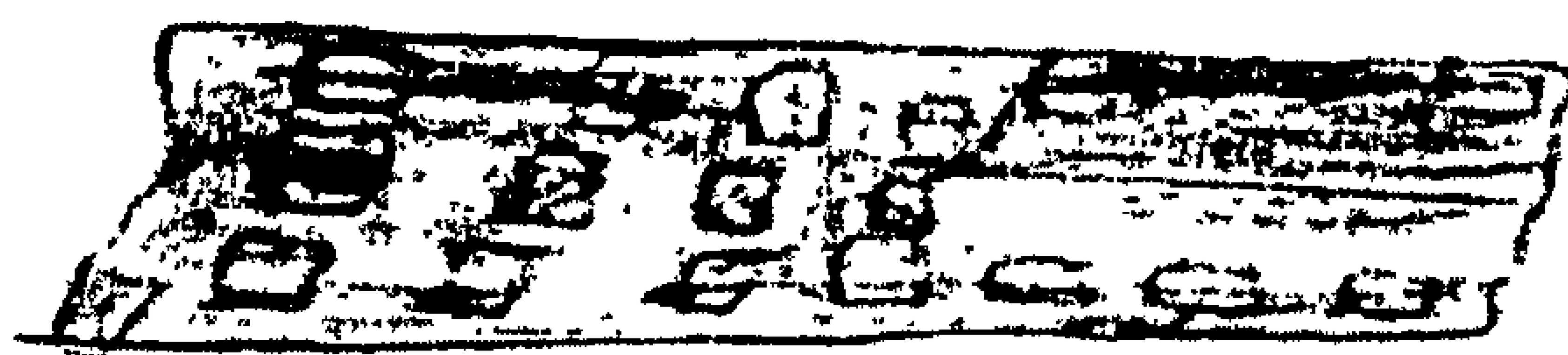
ومما سبق يتضح أن الطفل يشتد لديه أعراض الاضطراب فى النواحى الآتية: الجسمية، والانفعالية، والسلوكيات الشاذة.

الرسم الحر (١) للحالة (ز.د):



الرسم (٢)







تفسير الطفل (ز.د) **للرسم** (١):

عبر الطفل عن الرسم وقال: (دى ماما وماسكة وردة ورايحة توديها لبابا لكن أنا هاخدها هىه وأختى الصغيرة نركب العربية مع بعض وهانسيب بابا فى البيت عقبال ما نرجع).

تفسير الباحثة للرسم:

رسم الطفل فى البداية عربة ثم بعد ذلك رسم الأم ورسم أخته الصغيرة ثم رسم المنزل فى المنتصف، ويدل رسم الطفل على وجود خلافات بين الأم والأب وتبدو مبادرة الأم بالصلح ويتضح ذلك من قول الطفل (دى ماما وماسكة وردة ورايحة توديها لبابا)، ولقد أكدت الأم ذلك لى خلال المقابلة معها، وإصرار الطفل على الإنفراد بالأم والأخت ليركبوا معه فى السيارة وترك الأب بالمنزل دليل هام على رغبة الطفل لإمتلاك الموضوع (الأم) بعيداً عن الأب وهذا ما وضحه الطفل فى تفسيره للرسم (هانسيب بابا فى البيت عقبال ما نرجع).

تفسير الحالة (ز.د) **للرسم** (٢):

لقد عبر الطفل عن رسمه وقال الطفل: " دى ماما وأنا بحبها وده البيت اللى إحنا عايشين فيه ودى أختى بتجرى بعيد عننا وعندما سالته أين بابا؟ قال الطفل هو فى البيت بيبص علينا من الشباك وعبر عنه برسم دائرة فى إحدى الفتحات المربعة التى رسمها الطفل فى المنزل.

تفسير الباحثة للرسم:

رسم الطفل ثلاثة أشخاص بدأها برسم والدته ثم رسم نفسه وهوماسك بيدها وإلى الشمال أخته الصغيرة وفى المنتصف منزلهم الذى يعيش فيه مع أسرته ويدل رسم الطفل لوالدته وهو يمسك بيدها دليلاً على إرتباطه وتعلقه الشديد بها وتجاهله لرسم الأب بصورة صريحة فى رسمه يدل على توتر العلاقة بين الطفل والأب.

تقرير الحالة (ز.د)

يتبين من المقابلة الإكلينيكية مع الأم وجود الطفل فى عائلة قليلة العدد تتكون من الوالدين وطفل، تتميز الأم فى علاقتها بالطفل بالتسامح والحنو والعطف والحماية الزائدة،بينما تتسم علاقة الطفل بشقيقته فهى علاقة طيبة، كما يتسم المناخ الأسرى بعدم الاستقرارنتيجة لبعض الخلافات المستمرة بين الوالدين كما يبدو على الطفل أن سلوكه يتسم بالعصبية وأحياناً الانطواء داخل المنزل فالطفل منذ التحاقه بالعام الأول بالروضة وهو شديد الإلتصاق بالأم ويكره دخول الروضة حتى استمرت معه هذه الحالة عندما التحق بالمستوى الثانى بالروضة حيث ان الأم كانت لم تتركه مع أحد الأقارب والطفل لا يرى إلا والدته فى المنزل وخاصة ان والده يعمل فترة طويلة ويغيب عن المنزل مدة كبيرة جدا حيث انه يعمل مدرساً ثم يعمل بوظيفة أخرى بعد خروجه من المدرسة وعدم الإختلاط الطفل بالأقارب أو زيارة الأقارب لهم وخاصة انه الطفل الأول فى الأسرة فهو متعود على طريقة معينة فى التعامل معه من قبل الأم والأب فالطفل تلبى جميع إحتياجاته فكل ما يطلبه تشتريه الأم له وتصحبه معها فى كل مكان ولاتتركه مع احد الأقارب كل هذا أدى إلى إصابته باضطراب قلق الانفصال عن الأم وقد تبين من خلال إستجابته لاختبار الكات مايلي:

صورة الذات لدى الطفل:

تبدو صورة الذات منخفضة وخاصة الذات النفسية ويظهر هذا فى القصص (٢، ٣، ٥، ٦).

صورة الأم:

تبدو صورة الأم عطوفة ومشبعة لحاجات الطفل على المستوى الجسمى كالغذاء والنفسى كالحب والامن والانتماء وهذا يظهر فى استجابة الطفل للقصص (١، ٤، ١٠، ٨).

صورة الأب:

قاسي، معاقب، مسيطر، يظهر هذا فى القصص (٢، ٣، ٧).

صورة البيئة التى يعيشها الطفل: تبدو البيئة متذبذبة بين القسوة والخوف والعدوان وبين اللين والطيب كما هى موضحة فى القصص (٢، ٧، ٩، ١٠).

العلاقات الاجتماعية:

(أ) **العلاقة بالأم:**

العلاقة بالام طيبة الا ان الطفل يشعر بالوحدة والخوف اذا ابتعدت عنه الأم فهى تلبى احتياجاته الجسمية والنفسية من الغذاء والحب حيث انها تعطى اولادها كلهم نفس الحماية والحب والحنان واتضح هذا فى القصص (١، ٥، ٦، ٨، ١٠).

(ب) **العلاقة مع الأب:**

تبدو العلاقة مع الأب مضطربة وهذه العلاقة غير مشبعة لرغبات الطفل النفسية حيث يعانى الطفل من صراعات واحباطات من جانب الأب لعدم حصوله على الاشباع الكامل لحاجاته النفسية كما يعانى الطفل صراعا بين الاعتماد على والديه والاستقلال عنهم.

(ج) **العلاقة مع الأخوة:**

هى علاقة طيبة علاقة حب وفى نفس الوقت الغيرة من امتلاك الأخت لموضوع حبه(الأم) ولكنها تساوى فى المعاملة مع أولادها وهى واضحة فى القصة رقم (١، ٢).

الرسم الحر:

كما يتضح من الرسم الحر مدى إرتباط الطفل بامه ونبذ الأخت بعيداً حتى يحصل هو على كل الحب والعطف والحنان كما أن الأب ليس له نصيب من أهمية بالنسبة للطفل لانه يمتلك موضوع حبه وهو الأم فالطفل يعانى من الغيرة والتنافس بينه وبين الأب فى الحصول على

موضوع الإشباع لرغباته واحتياجاتها حيث يتصارع مع الأب فى ذلك وهذا ما اتضح من الرسم الحر (١، ٢) الذى عبر عنه الطفل.

الحالة الخامسة : (ن.د)

استمارة جمع بيانات عن الحالة:

- الاسم: ن.
- السن: ٦ سنوات وخمس شهور.
- الجنس: أنثي.
- تاريخ الميلاد: ٧/٢٦/ ٢٠٠٣م.
- المستوى الدراسي: المستوى الثانى بالروضة "KG 2".
- عدد أفراد الأسرة: ٤ أفراد.
- عدد الأخوة: أخ واحد.
- ترتيب الطفلة فى الأسرة: الثانية (الأخيرة).
- وظيفة الأب: صاحب مكتب رخام وجرانيت "محرم بك".
- السن: ٤٠ سنة.
- المستوى التعليمي: متوسط.
- الحالة الصحية: جيدة جداً.
- وظيفة الأم: ربة منزل.
- المستوى التعليمي: متوسط.
- السنّ: ٣٣ سنة.
- الحالة الصحية: جيدة جداً.

تاريخ الحالة:

(أ) **التاريخ المرضى للحالة:**

جاء الحمل بالطفلة بعد الحمل الأول بحوالى ٥ سنوات ولم تتعرض الأم لأى إصابات أثناء فترة الحمل والطفلة بعد الولادة حالتها

الصحية كانت جيدة ولم تعاني من أية أمراض، وكانت الطفلة تحبو وتمشي وتتكلم بشكل طبيعي ولا تعاني من أية أمراض تمنعها من ذلك وجاء الفطام بصورة متدرجة حيث كانت الرضاعة طبيعية، وعندما كبرت الطفلة وأصبحت فى سن الروضة (٤سنوات) لاحظت الأم عليها ضعف البصر وكانت الطفلة تشتكى من عينيها وتعرضت الطفلة لإحدى العمليات الجراحية وهى عملية زرع عدسة بالعينين فالطفلة ارتبطت بالأم أكثر.

(ب) التاريخ الدراسى للحالة:

ذهبت الطفلة الروضة وهى تبلغ من العمر (٤ سنوات) ولم تذهب إلى أية حضانة أهلية من قبل حيث رفضت الذهاب إلى الروضة وترفض الكلام (الكلام مع المعلمة) أو الإختلاط بأقرانها أو للعب معهم وكانت لا تهتم بالواجبات التى تكلفها بها المعلمة كما لا تحب الإندماج فى أى نشاط تعليمي أو ترفيهى ولا يشغلها سوى الذهاب إلى المنزل حتى عندما وصلت إلى المستوى الثاني.

المشكلة التى تعانى منها الطفلة:

تعانى الطفلة من مشكلة كبيرة وهى رفض الذهاب إلى الروضة والبقاء فيها حيث تستمر فى البكاء طوال اليوم الدراسى ولا تحب الاندماج مع أقرانها بالروضة وترفض الإحتكاك بالمعلمة ولكنها تلح عليها فى الذهاب إلى المنزل والإتصال بالأم فى أسرع وقت حتى ترسل السائق ليأخذها إليها كما أن الطفلة مع الأم فى المنزل تخاف من تركها بمفردها وتطلب فيها عدم الذهاب الروضة لأنه سيبعدها عنها وتشتكى من الأم فى المعدة حتى لا تذهب إلى الروضة فهى لا تستجيب لأى أحد يحاول إقناعها بالذهاب إلى الروضة كما يتضح لديها بعض الأعراض الجسمية مثل القيء والمغص الشديد الذى يصيبها طوال فترة تواجدها بالروضة وهذا نتيجة الخوف من البقاء فى الروضة

وعندما تم فحص الطفلة من الناحية الطبية لم تكن الأعـراض حقيقيـة ولكنها تصطنع ذلك حتى يتم الإتصال بالأم لتأخذها

دراسة الحالة (ن.د)

(١) **الحالة من وجهة نظر الأم:**

من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الأم تقول أن طفلتهـا شـديدة الإرتباط بها ويشتد الإرتباط عندما تشاهد بعض الخلافات الأسرية بينى وبين الأب فتخاف الطفلة من تركى بمفردى وتذهب إلـى الروضـة خوفا على فهى طفلة حساسة تبكى لأتفه الأسباب وتقوم طفلتها مفزوعة من النوم لتطمأن عليها، وعندما يأتى ميعاد الذهاب إلى الروضة تشعر الطفلة بالغثيان وتطلب من الأم أن ينصرف السواق حتى لا تذهب إلى الروضة من كثرة الخلافات بين (الأم والأب) نتيجة زواج الأب علـى الأم، وتذكر الطفلة تعرف ذلك الموضوع فهى غير مرتاحة نفسياً فتكره الذهاب إلى أى مكان بدونى ولا تحب أن تتركنـى بمفـردى لأنهـا تشاهدنى وأنا أبكى مما فعله الأب.

(٢) **الحالة من وجهة نظر الأب:**

يقول الأب أن الطفلة (ن) طفلة مدللة نلبى جميع طلباتها فهى بنت واحدة ولها أخ اكبر منها وهى الصغيرة فهـى شـديدة الغرتبـاط بوالدتها فهى تحب الجلوس معها فى المنزل وأنا غالبا ومعظم الوقت فى العمل طوال اليوم، فالطفلة عندما يأتى ميعاد الذهاب إلى الروضـة فى الصباح تبكى كثيراً وتصرخ وتطلب عدم الذهاب وعندما تسألها هل أحد ضربك أو عمل لكى شيئا؟ فترد الطفلة وتقول لا أنا لا أحب الذهاب إليها لأننى أريد أن أجلس مع مامى ولا أتركها بمفردها، وعندما تحدث بعض الخلافات بينى وبين الأم تبكى الطفلة وتصرخ وتدافع عن أمهـا كثيراً وتدفعنى للخلف حتى لا أقرب من والدتها فهى متعلقة بوالـدتها لأنها معها طوال الوقت.

(٣) **الحالة من وجهة نظر المعلمة:**

الطفلة شديدة الإرتباط بوالدتها فعندما يأتى بها السائق إلى الروضة تبكى وتصرخ وتمسك بالسائق حتى يأخذها إلى والدتها وتستمر فى البكاء طوال اليوم ولا تدخل قاعة النشاط وعن التحايل عليها لدخول قاعة النشاط لتمارس بعض الأنشطة التعليمية ترفض الطفلة وتقول أنها تختنق عندمل تدخل قاعة النشاط ونظرى ضعيف فلا تستطيع رؤية شيء وتصرخ إتركوني..إتركونى وتجرى على قاعة المديرة وتجلس معها طوال اليوم ولا تحتك بالطبع مع الأقران لأنها لا تدخل القاعة على الإطلاق سوى عند وقت الإنصراف وعندما تهدأ وأحاول إدخالها قاعة النشاط لتلعب مع أقرانها تبكى وتسأل عن موعد مجيء السائق ليأخذها إلى المنزل.

(٤) **الحالة من وجهة نظر مديرة الروضة:**

تقول مديرة الروضة أن الطفلة تجلس بجوارها أمام قاعات النشاط فى فناء الروضة وتتمشى فى الفناء وتبكى حتى تأتى والدتها وتأخذها إلى المنزل وعندما تحاول المديرة إدخالها قاعة النشاط تجرى منها وتصرخ وتحاول الخروج من الباب الرئيس ولذا فهى تجلس بجوارها طوال الوقت وتشاهد المديرة محاولات المعلمات لإدخالها القاعة أو إشراكها فى جماعات اللعب فترفض الطفلة رفضاً تاماً إلا نادراً على مدار العام الدراسي، وكانت هذه الطفلة أش من ذلك فى المستوى الاول بالروضة وأستمرت على هذه الحالة فى المستوى الثانى وعندما قامت المديرة بإستدعاء الأم عرفت منها أن الطفلة شديدة الإرتباط بالأم نتيجة شعورها بالخلافت الأسرية بين الأب والأم وعدم إستقرار الأسرة فى مسكن واحد فهم دائمى التنقل من مكان لأخر(وفقاً لعمل الوالد) وفى كل إنتقال تحدث مشكلة كبيرة والطفلة تشاهد ذلك العنف بين (الأم والأب) فهى تأتى خائفة على والدتها.

(٥) **الحالة من وجهة نظر الأخصائية الإجتماعية بالمدرسة:**

الطفلة شديدة الإرتباط والتعلق بالأم، وتستمر فى البكاء على مدا السنتين (المستوى الأول والثانى بالروضة) على الرغم من قضائها سنة كاملة بالروضة لكنها لا تستطيع التخلى عن هذا الإرتباط وهى لا تحب الإحتكاك بالمعلمة أو الإشتراك فى الأنشطة معها وتستمر فى البكاء طوال اليوم فالطفلة مريضة مريضة فى الاساس فلقد قامت الاسرة بزرع عدسات لهذه الطفلة فالأم تخاف عليها خوفاً كبيراً ولكنها لا تمنع الطفلة من الذهاب إلى الروضة فالطفلة كذلك تلح فى الإتصال بالأم ولا تحب دخول القاعة وإذا دخلت بعد فترة طويلة من العام الدراسى لا تكلم أحد وتنطوى على نفسها وتؤدى ما يطلب منها لمجرد تأدية واجب

(٦) **الحالة من وجهة نظر العاملة:**

الطفلة تستمر فى البكاء والصراخ ولا تستجيب لأحد فى التعامل معها ولا تدخل قاعة النشاط ولا تحب الإحتكاك بالمعلمة أو الأقران وتجلس دائما أمام قاعة النشاط ودائما تلح فى طلب الإتصال بالأم وعندما تأتى الأم لتراها فى بعض الأوقات تصرخ وتستمر فى البكاء وتمسك بملابسها وتتشبث بيد الأم وتقول لها خذينى معاكى لا تتركينى هنا عايزة أروح معاكى وتبكى الأم أيضا لبكاء الطفلة حيث أن الأم تستجيب لمحاولات الطفلة وتحايلها وتأخذها معها فى بعض الأوقات ولكن الأم لهذا السبب بدأت تجعل السائق هو الذى يأخذها ويأتى بها إلى الروضة ويعود بها إلى المنزل حتى تتأقلم الطفلة مع جو الروضة، وكانت الطفلة لا تدخل (دورة المياه) إلا قليلاً.

حالة الطفلة (ن.د) على مقياس اضطراب قلق الانفصال الصور " أ " صورة المعلمة

البعد الأول: البعد الجسمي:

لقد حصلت الطفلة "ن" على (٢٣) درجة من الدرجة الكلية للبعد

(٢٤) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٨٩٧.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

لقد حصلت الطفلة "ن" على (٢٩) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ١,٩.

البعد الثالث: البعدالإجتماعي:

لقد حصلت الطفلة "ن" على (٢٨) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ١,٧٦.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصلت الطفلة "ن" على (٢٣) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٧) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٠٣.

الدرجة الكلية للطفلة على الصورة " أ " صورة المعلمة حيث حصلت الطفلة "ن" على (١٠٧) درجة من الدرجة الكلية للمقياس صورة " أ " (١١١) درجة.

حالة الطفلة (ن.د) على مقياس اضطراب قلق الإنفصال الصورة "ب" صورة الأم

البعد الأول: البعد الجسمي:

لقد حصلت الطفلة على (٢٤) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٤) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ١,٠٢.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

لقد حصلت الطفلة على (٢٧) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٢٧) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ٧,٧٩.

البعد الثالث: البعد الإجتماعي:

لقد حصلت الطفلة على (٢٦) درجة من الدرجة الكلية للبعد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها -٠,٢٤.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصلت الطفلة على (٢٤) درجة من الدرجة الكليـــة للبعـــد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ١,٤٥.

الدرجة الكلية للطفل على الـصورة "ب": صــورة الأم حيــث حصلت الطفلة " ن" على (٩١) درجة من الدرجة الكلية (١١١) درجة.

إستجابة الحالة (ن.د) على اختبار تفهم الموضوع للأطفال C. A.T وتفسيرها

القصة الأولي:

"بطة وعصفورة ماسكة طبق، وفيه بطة ماسكه طبق وفرخـــة كبيرة ذيلها صغير وإيديها كبيرة ورقبتها طويلة وطخينة رأسها صغيرة، وفرخة كبيرة وأولادها بتعمل ليهم أكل علشان جعانين وكتاكيت ماسكة معلقة وطبق وراسهم طخينة لابسن فوط علشان مايتوسخوش وجسمهم طخين ومامتهم واقفة علشان لو جرالهم حاجة هـــى هـــاتبقى الـــسبب بتضربهم وتعذبهم عليها مش بيعملولها حاجة مبسزطين علشان بيحبـــوا مامتهم".

تفسير القصة الاولى:

توضح الإستجابة حصول الطفلة على كفايتها من الطعـــام وأن الأم هى التى تشبع حاجات الطفلة الجسمية إلى الطعام (فرخـــة كبيـــرة وأولادها بتعمل ليهم أكل علشان جعانين) وهذا يؤكد على انها تحـــصل على الإشباع الكامل من الطعام، كما يلاحظ علاقة طيبة مـــع أخواتهـــا فكل واحد منهم يحصل على نصيبه من الطعام، كذلك يتـــضح أيـــضا إكتساب الطفلة القيم الأخلاقية الخاصة بعادات الأكل، فتبدو صورة الأم عطوفة تجمع بين اللين والشدة فهى طيبة ومشبعة لحاجات الطفل الفمية كالحاجة إلى الطعام والنفسية من الامان والحب، فالطفلة تشعر بالسعادة وهى بجوار الأم ويتضح من ذلك مدى تعلق الطفلة بالأم وحبها الشديد

لها لدرجة انها لا تستطيع الإنفصال عنها عند الذهاب إلى أى مكان حتى الروضة.

القصة الثانية:

"دول دبدوبين لأ ثلاثة بيشدوا فى الحبل قصاد بعض وعندهم ذيل صغير ورجل طخينة وجسمهم طخين وبقهم كبير وأودنهم صغيرة وعينيهم مدورة وصغيرة، الأب معاه ابنه والأم بتشد الحبل راح أبنها يشد معاها الحبل وساب باباه لأن مامته مش قادره تشد جامد".

تفسير القصة الثانية:

تظهر إستجابة الطفلة مليئة بالصراع الذى يحدث بين الأب والأم ويبدو أن هذا الصراع لم يحل بعد لأن الطفلة متمسكة بالوقوف بجانب الأم لأن الأب قاسي، فتظهر صورة الأب سالبة حيث تعانى الطفلة من بيئة أسرية مفككة ومن الواضح أن هذه الصراعات والإضطرابات الأسرية لم تحل بعد لأن الطفلة فى إستجابتها لم توضح من تغلب على الأحر فى النهاية فى هذا الصراع وهذا يجعل الطفلة تعيش فى خوف وقلق دائم على الأم نتيجة الماجرات الأسرية بين الأب والأم والتى تحدث أمامها وتقف الطفلة بجانب الأم (راح ابنها يشد معاها الحبل وساب باباه لأن مامته مش قادره تشد جامد) وتدل الإستجابة على أن الأم ضعيفة لا تستطيع التصدى لهجوم الأب عليها ولقد ظهر للباحثة خلال المقابلة الإكلينيكية مع الأم أن هناك خلافات زوجية كبيرة تحدث أمام الطفلة، وفى هذا اليوم الذى يحدث فيه الصراع تكره الذهاب إلى الروضة حتى لا تتركنى بمفردى لأنها ترى الأم وهى تبكى فتذهب الطفلة الروضة وتطلب بإلحاح من المعلمة الذهاب إلى المنزل لأنها خايفة على مامتها حتى لا يحدث لها مكروه وهى ليست بجوارها، فهذه البيئة الأسرية المضطربة التى تعيش فيها الطفلة تجعلها مضطربة قلقة من الانفصال عن الموضوع (الأم).

القصة الثالثة:

"أسد زعلان مربوط بحبل حاطط رجل على رجل حبل مربوط بيه جامد وماسك عصاية وذيله واصل لحد الأرض، ودى خشبة وفتحه مفتوحة فيها فأر بيبص على الأسد خايف منه بيراقبه علشان الأسد مايأكلهوش ويهرب بسرعة".

تفسير القصة الثالثة:

تظهر إستجابة الطفلة للضغوط الشديدة التى يعانى فيها فى البيت والتى مصدرها الأب حيث يظهر الأب بأنه معاقب تخاف منه الطفلة وتراقب تحركاته حتى لا يؤذيها، فتتخيل الطفلة أنه مربوط بحبل مقيد حتى لا تنال منه العقاب ومن الواضح من هذه القصة عدم إستقرار علاقة الطفلة بالأب لأنه لا يشبع حاجاتها النفسية من الحب والعطف والأمان.

القصة الرابعة:

"كلب راكب العجلة وماسك فى مامته وباباه بيمشى ويشد فى ذيله ودى لبسة شنطة ولبسة طقية عليها ورد وماسكة سلة فيها حاجات وهو ماسك فى مامته علشان خايف يقع من العجلة علشان العجلة مافيهاش سنادة من ورا وحطت أبنها الصغير فى جيبها علشان ما يوقعش منها وهو الأصغر من الثانى وهو مبسوط وهو مع مامته وفيه أشجار حوليهم".

تفسير القصة الرابعة:

يلاحظ العلاقة الوثيقة مع الأم ومدى التعليق والإرتباط بها والقلق من الإنفصال عنها وأن الأم هى مصدر الحنان والعطف والحب حيث تشعر الطفلة بالسعادة والإرتياح والإطمئنان لما تقدمه لها من حب وأمان وإشباع مرغبات والحاجات النفسية، كذلك الأم تبدو عطوفة تحمى الطفلة بصورة كبيرة، (و حطت أبنها الصغير فى جيبها علشان

ما يوقعش منها وهو الأصغر من الثاني وهو مبسوط وهو مع مامتـــه) كما تدل الإستجابة على سعادة الطفلة من الإهتمام الزائد من جانب الأم فهى مدللة أكثر من الأخ الأكبر لأنها هى الصغيرة وهذا أتضح للباحثة من خلال المقابلة الإكلينيكية مع الأم فالطفل(الأخ الأكبر) متوحـــد مـــع الأب بينما الطفلة تتوحد مع الأم.

القصة الخامسة:

"بيت فيه سرير بينام عليه ماما وبابـــا، ودول دبـــين اخـــوات بيناموا جنب بعض والشباك مفتوح ومامتهم مش نايمة جمبهم مـــامتهم نايمة على السرير اللى هناك ده الكبير، العيال زعلانين وخايفين علشان هم نايمين بعيد عن مامتهم".

تفسير القصة الخامسة:

يلاحظ من إستجابة الطفلة تتخيل للمشهد الأول (سرير بينـــام عليه ماما وبابا) والذى يعنى للطفل إمـــتلاك الأب للموضـــوع (الأم)، وتوضح إستجابة الطفلة مشاعر الخوف والقلق من النوم بعيداً عن الأم فالأم بالنسبة لها هى الأمان والحب والسعادة فهى تخاف من الإنفصال عنها لأى سبب فالأم مشبعة لحاجات الطفلة النفسية وهذا الإشباع يعكس التعلق الشديد بين الطفلة والأم.

القصة السادسة:

"دى بطة وماسكة بالابن الصغير لأ لأ دول دبين أب وأم وابنها قاعد متغاظ علشان هى بعيدة عنه هو قاعد زعلان وهايعيط علشان هو مشى قاعد مه مامته اللى بتجيبله اللى هوعاوزه وهو كمان بيحبها ومش عايز يبعد عنها بيخاف لا يحصل لها حاجة وحشة أو ممكن حد يخطفه من مامته وهو بعيد عنها".

تفسير القصة السادسة:

يلاحظ من إستجابة الطفلة العلاقة الحميمة بينها وبين والدتها إلا

أن هذه العلاقة يشوبها الصراع المتاغلب فى مشاعر الحــزن والكآبــة والبكاء التى تعانى منها الطفلة نتيجة بعد الأم عنها والغيرة الحادة بينها وبين الأب بشأن إمتلاك الموضوع (الأم) وهذا يعكس مشاعر الخوف والقلق من الانفصال عن الأم كما تبدو صورة الأم مشبعة لاحتياجـات الطفلة النفسية من الحب والأم والإطمئنان والعطف والرعايــة وتلبــى جميع رغباتها فالطفلة تضطرب عندما تبعــد عنهــا لاى ســبب مــن الأسباب، وهذا يتضح فى إستجابتها (هى بعيدة عنه هو قاعد زعــلان وهايعيط علشان هو مش قاعد مع مامته اللى بتجيبله اللى هو عــاوزه وهو كمان بيحبها ومش عايز يبعد عنها) كما أن الطفلة تخاف من أن يحدث لأمها مكروهاً وهى بعيدة عنها وهذا علامة ظهوراضطراب قلق الانفصال أو يشعر بعدم الأمان عند الانفصال عنها (يخاف لا يحــصل لها حاجة وحشة أو يمكن حد يخطفه من مامته وهو بعيد عنها فى حيث توضح القصة مدى إهتمام الأم ورعايتها لطفلتهــا لدرجــة أن الطفلــة متعلقة بها بدرجة كبيرة ولا تستطيع أن تنفصل عنها لأى ســب مــن الأسباب.

القصة السابعة:

"نمر بينط على الارض من الشجرة للشجرة علشان ضايقه القرد الصغير قاعد بيغيظه القرد بينط على الشجرة علشان النمــر هــايعوره وهوخايف منه وحوليهم أشجارهم عايشين فى بيت".

تفسير القصة السابعة:

يلاحظ أن الطفلة تعيش فى بيئة غير مستقرة فالأب (النمر) من الواضح أنه متزوج من أخرى (الأب بينط على الأرض مــن الــشجرة للشجرة) وهذا دليل على التفكك الأسرى بين الأب والأم والطفلة تعتقــد أنها هى السبب فى هذا التفكك الأسرى، ولذا توضح اســتجابة الطفلــة العدائية بينها وبين الأب وخوفها منه لأنه لا يــشبع حاجاتهــا النفــسية

ورغباتها وتحتمى بالأم (قاعد بيغيظة القرد بينط على الشجرة علشان النمر هايعوره وهوخايف منه) كذلك يلاحظ أن نظرة الطفلة إلى الأب سلبية فهى تتوقع منه العقاب فى أية لحظة، فنلاحظ أن الطفلة تعبر عن النزعة العدوانية الصريحة إتجاه الأب إلا أنها لا تستطيع مخافة العقاب وسلطة وقوة الأب فتلجأ إلى الموضوع (الأم) حيث أن الشجرة من ترمز إلى الموضوع كى تحمى الطفلة نفسها من هذه العدوانية، وتشير هذه القصة إلى البيئة التى تعيشها الطفلة بأنها غير مستقرة ومضطربة تحمل بين طياتها الحرمان والخوف والقلق.

القصة الثامنة:

"هنا القرود قاعدة فى بيتها دى صورة الأب بيبص عليهم والأم بتحب ابنها مبسوطة علشان ابنها هو موجود معاها واتنين بيقولوا لبعض حاجة سرية دول بنت وولد قاعدين فى البيت دول يبقوا إخواته الكبار والقرد الصغير بيعيط مامته بتزعقله علشان هو عمل حاجة غلط علشان مايروحش بعيد عنها فى أى مكان هى ماتعرفهوش".

تفسير القصة الثامنة:

يلاحظ من إستجابة الطفلة تغيرات تعويضية للواقع الاسرى السيء حيث تتغلب الطفلة على إحباطات هذا الواقع السيء وذلك بخلق عالم من الخيال تتخيل فيه إجتماع الأسرة ولكن توضح صورة الأب بأنه يراقبهم ولكن من بعيد لا يوجد بصورة حية معهم فى المنزل كذلك تتضح صورة الأم عطوفة تمد الطفلة بالحب والحنان والطفلة تشعر بالسعادة لوجودها مع الأم، والأم تحمى الطفلة (و القرد الصغير بيعيط مامته بتزعقله علشان هو عمل حاجة غلط علشان مايروحش بعيد عنها فى أى مكان هى ماتعرفهوش).

القصة التاسعة:

"ده بيت وعايش فيه أرنب ونايم على سريره وفاتح باب الأودة وفيه ستارة على الشباك ومولع التليفزيون، والتليفزيون فيه وصلة، نايم الأرنب بس خايف علشان ممكن حد يضربه ويدخله ويعوره".

تفسير القصة التاسعة:

تبدو من إستجابة الطفلة مشاعر الخوف والقلق من الوحدة حيث توضح إستجابة الطفلة صورة البيئة القاسية والموحشة فهى بيئة مليئة بالمخاوف والقلق والضغوط النفسية (نايم الأرنب بس خايف علشان ممكن حد يضربه ويدخله ويعوره) ويتضح من ذلك الاعتمادية المفرطة على الوالدين وهذه الاعتمادية تجعل الطفلة فى خوف وقلق من بعد الوالدين عنها.

القصة العاشرة:

"دى أم وده إبنها، دول كلبة وكلب، والأم حطة بنتها على حجرها وبتحضنه علشان هى بتحبه وهو عايز يروح الحمام ومامته هاتحميه وتسرح له شعره كمان جمبيهم الحمام لو عايزة تعمل حمام تعمل، ومامتها هاتوديها تعمل حمام وبعد كده هاتيجى تنام جمب ماما علشان ماما تعبانة عينيها وجعاها وهية هتنام معاها علشان تبقى جمبها".

تفسير القصة العاشرة:

توضح استجابة الطفلة مدى تلبية الأم لحاجات الطفلة وأن الطفلة تحظى بالرعاية والحب والحنان والعطف من جانب الأم والطفلة والأم لا يستطيعون الإنفصال عن بعضهما، فالطفلة تخاف على الأم وبالتالى توضح الإستجابة أن الطفلة إذا أبتعدت عن الأم سوف تصاب بإضطراب شديد وقلق من الإنفصال عن الأم التى تشبع إحتياجات الطفلة الشرجية والنفسية من الأمن والحب والعطف والنظافة، فهذه القصة توضح مدى القرب بين الطفلة والأم.

بطاقة الملاحظة الإكلينيكية للحالة (ن.د)

شهر اكتوبر:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١٢
الأعراض الانفعالية	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١٢
الجانب الاجتماعي	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١٢
السلوكيات الشاذة	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١٢

شهر نوفمبر:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١٢
الأعراض الانفعالية	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١٢
الجانب الاجتماعي	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١٢
السلوكيات الشاذة	+	+	−	−	+	−	+	+	−	−	−	−	٥

شهر ديسمبر:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	+	+	+	+	+	−	−	−	−	٨
الأعراض الانفعالية	+	+	+	+	+	+	+	+	−	−	−	−	٨
الجانب الاجتماعي	+	+	+	+	+	−	+	+	+	−	−	−	٨
السلوكيات الشاذة	+	+	+	−	+	+	+	+	−	−	+	−	٨

شهر فبراير:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	غ	−	−	+	+	+	+	−	−	−	٦
الأعراض الانفعالية	+	+	غ	+	−	+	+	+	+	−	+	−	٨
الجانب الاجتماعي	+	+	غ	+	+	غ	+	+	+	−	+	−	٨
السلوكيات الشاذة	+	+	غ	+	−	+	−	+	+	−	−	+	٧

شهر مارس:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	−	−	+	+	−	+	−	+	+	غ	٧
الأعراض الانفعالية	+	+	+	+	+	−	−	+	−	+	+	غ	٨
الجانب الاجتماعي	+	+	+	+	−	+	+	−	+	+	+	غ	٧
السلوكيات الشاذة	+	−	−	+	−	+	+	−	+	+	−	غ	٧

شهر إبريل:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	غ	+	+	−	−	غ	+	+	+	−	+	غ	٦
الأعراض الانفعالية	غ	+	+	+	+	غ	+	+	+	−	−	غ	٧
الجانب الاجتماعي	غ	+	+	−	−	غ	+	+	−	+	+	غ	٦
السلوكيات الشاذة	غ	+	−	+	+	غ	+	+	+	−	+	غ	٧

شهر مايو:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	غ	+	+	+	−	−	−	−	−	−	٥
الأعراض الانفعالية	+	+	غ	+	+	+	+	+	+	−	−	−	٨
الجانب الاجتماعي	+	+	غ	+	+	+	+	−	−	−	−	−	٦
السلوكيات الشاذة	+	+	غ	−	+	+	+	−	+	+	−	−	٧

عدد النقاط التي حصلت عليها الطفلة في بطاقة الملاحظة الكلينيكية:

المظاهر السلوكية	عدد النقاط في كل شهر							المجموع
	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر	فبراير	مارس	إبريل	مايو	
الأعراض الجسمية	١٢	١٢	٨	٦	٧	٦	٥	٥٦
الأعراض الإنفعالية	١٢	١٢	٨	٨	٨	٧	٨	٦٣
الجانب الإجتماعي	١٢	١٢	٨	٨	٧	٦	٦	٥٩
السلوكيات الشاذة	١٢	٥	٨	٧	٧	٧	٧	٥٣

تعليق الباحثة على الحالة (ن.د) من خلال بطاقات الملاحظة الكلينيكية:

يلاحظ من البطاقة ما يلي:

أولاً : تعتبر المشكلة الرئيسية فى البعد الثانى من بطاقة الملاحظة وهى الأعراض أو المظاهر الإنفعالية لدى الحالة، حيث تضطرب الطفلة وتخاف من دخول الروضة عندما توصلها الأم أو السائق فيما بعد حيث تصرخ الطفلة وتبكى بصورة مستمرة حتى لا تدخل قاعة النشاط وبعد إنصراف الأم تستمر الطفلة فى البكاء وتتحدث عن عدم حبها للروضة وتشعر بالخوف الشديد على أمها حيث تتخيل الطفلة حدوث مكروه لك وهى بعيدة عنها وتحكى عن أحلام مزعجة حول خطفها من الأم حيث تقول الطفل (أنهـ رأت أن هناك باب مقفول بالترباس وتحاول فتحه لا تستطيع حتى تصل إلى أمها وهى تحاول أن تطير من فوق الباب حتى تصل إلى الأم) كما تشعر الطفلة بالإضطراب عندما يتأخر عليها السائق أو الأم فى بعض الأحيان وقت الانصراف، وقد حصلت الطفلة على (٦٣) نقطة وهى درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها ٠,٩١٤.

ثانياً : ويأتى فى المرتبة الثانية الجانب الاجتماعى والذى يتضمن مظاهر الإنسحاب الإجتماعى فى الروضة حيث ترفض الطفلة فى معظم الأوقات مشاركة المعلمة فى الأنشطة وتحب الجلوس بمفردها وتنعزل بعيدا عن الأقران حيث ترفض اللعب فى معظم الأوقات مع الأقران وتكره دخول قاعة النشاط حيث تظل خارج القاعة طوال اليوم، حيث تستمر الطفلة على ذلك طوال السنة ولم تدخل إلا فى بعض الأحيان

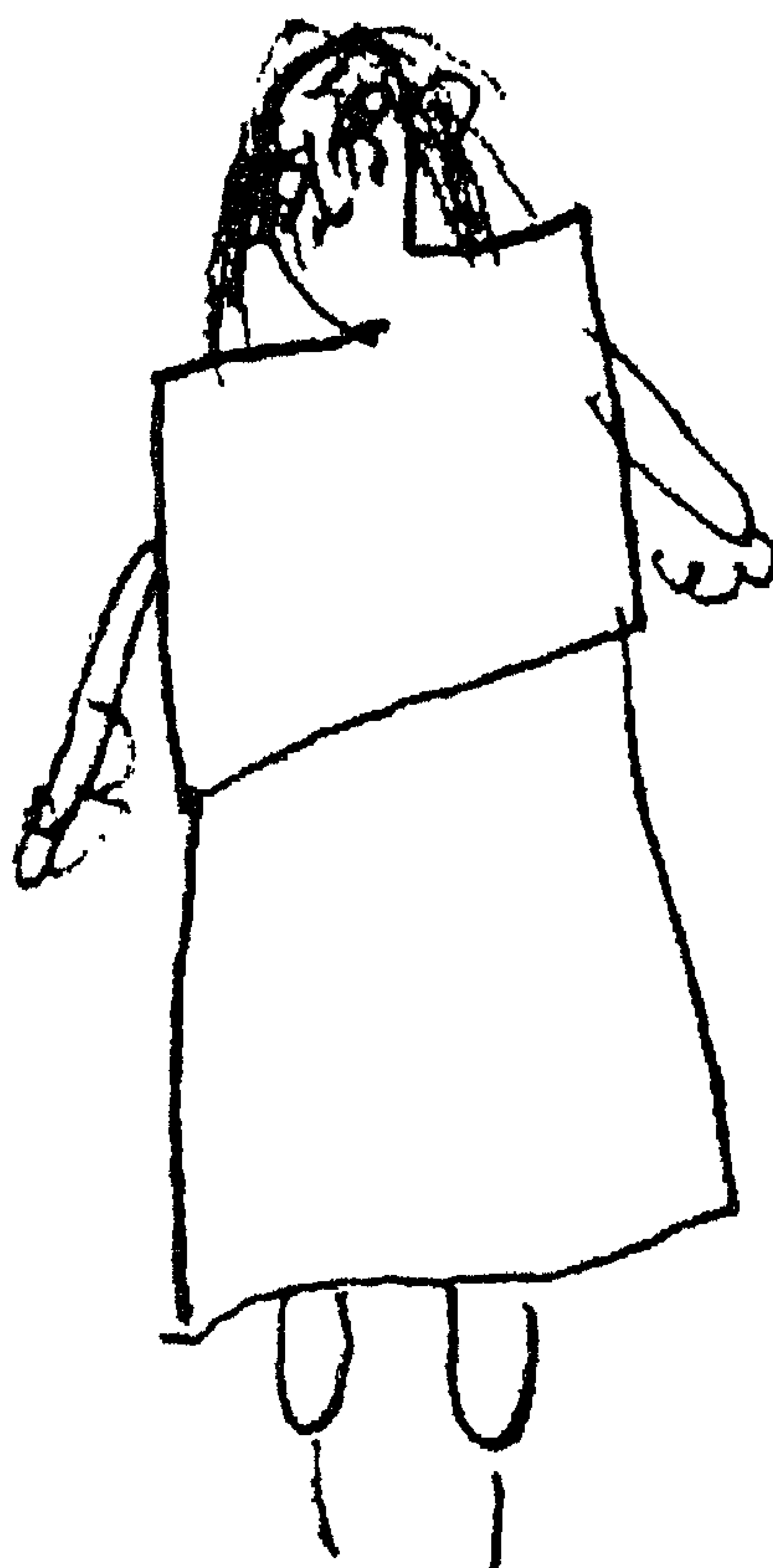
فى نهاية العام الدراسى حيث حصلت الطفلة على (٥٩) نقطة فى بطاقة الملاحظة وهى درجة أقل من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد، وتعادل درجة معيارية قدرها - ٠,٩٣٥.

ثالثاً : ويأتى فى المرتبة الثالثة الأعراض الجسمية حيث تظهر على الحالة سرعة فى التنفس وتشكو من الصداع والغثيان عندما تصل إلى الروضة وبعد إنصارف الأم أو السائق تستمر الطفلة فى هذه الأعراض حيث يصفر وجه الطفلة وتقىء بالفعل بعد دخول قاعة النشاط وترفض الإفطار حيث تفقد شهيتها،حيث حصلت الطفلة على (٥٦) نقطة فى بطاقة الملاحظة، وهى درجة أقل من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد بدرجة واحدة وتعادل درجة معيارية قدرها - ٠,٢٧٠.

رابعاً : السلوكيات الشاذة التى تصدر عن الطفلة عندما توصلها الأم وهى التشبث بملابس الأم وتمسك بيد الأم بالألفاظ لأنها تتركها فى الروضة والإلحاح الشديد فى الإتصال بالأم بعد تركها فى الروضة حيث يصعب تهدئة الطفلة والجرى وراء الأم حتى لا تتركها فى الروضة ولقد حصلت الحالة على (٥٣) نقطة فى بطاقة الملاحظة، وهى درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها ٠,٤.

ومما سبق يتضح أن أعراض الاضطراب لدى الطفل تشتد فى النواحى التالية: الجانب الانفعالى والسلوكيات الشاذة.

الرسم (١) للحالة (ن):



الرسم(٢) للحالة (ن.د):



تفسير الباحثة للرسم (١):

في أول جلسة للرسم رسمت الطفلة نفسها حيث قالت في بداية الأمر أنا مش باعرف أرسم فطلبت منها أن ترسم ما تحبه فرسمت نفسها ولم تطلب التلوين

تفسير الحالة (ن.د) **للرسم** (١):

قالت: (أنا رسمت ماما كبيرة علشان أنا بحبها وبتجبيلي كل الحاجة اللي أنا عايزاها حتى كانت فيه توكة بمبي جميلة بلبسها في شعري وأربطها من ورا جابتهالي علشان شفتها وعجبتني)، ثم قالت: (دانا ماسكة في إيديها مش بسيبها وبروح معاها في كل مكان عند تيته وعند عمتو) وكمان رسمت بابا وهو بعيد عننا في الشغل وبيزعق كمان ورسمت أخويا الكبير.

تفسير الباحثة للرسم (٢):

رسمت الطفلة الأم بشكل كبير في منتصف الصفحة ثم رسمت نفسها وهي تمسك بيديها وعبرت عن ذلك من خلال الخط الواصل بينهما وهذا يدل على الحاجة إلى الوقاية والأمن، ورسمت أخوها الكبير على الشمال في نهاية الصفحة ثم رسمت والدها أيضاً في النهاية وعبرت الطفلة عن رسمها للأم بحجم كبير لحبها الشديد لها فهي تلبي إحتياجات الطفلة النفسية من الحب والعطف والحنان وتعبيرها عن بعد الأب عنهم وهو مشغول في عمله دليل على عدم الإستقرار الأسري الذي تعيش فيه الطفلة ولم تنس أخوها الكبير في رسمها ولكنها رسمته في آخر الصفحة وبحجم أصغر منها وهذا دليل على الغيرة والتنافس بينهما لامتلاك الموضوع (الأم).

تقرير الحالة (ن.د):

لقد تبين من خلال المقابلة الإكلينكية مع الأم، الأب والمحيطين بالطفل في الروضة ومن خلال تطبيق اختبار قلق الانفصال على الحالة

تبين أن الحالة تعانى من اضطراب شديد ألا وهو اضطراب قلق الانفصال فالحالة تعيش فى عائلة صغيرة العدد الوالدين وأخ واحد أكبر لهذه الحالة، حيث تتميز الأم فى علاقتها مع الطفلة بعلاقة طيبة يغمرها الحب والعطف والحنان والحماية كما تتسم علاقة الطفلة بالأب بأنها علاقة جيدة إلى حد ما ولكن لا تخلو من التوتر وعلاقة الطفلة بأخيها علاقة محدودة فهولا يلعب معها وخاصة أنه أكبر منها فهو فى المرحلة الإعدادية كما يتسم المناخ الأسرى بعدم الاستقرار، حيث أن العلاقة بين الأم والأب علاقة متوترة واستمرار الخلافات بينهم بسبب زواجه من واحدة أخرى والخلافات مستمرة وتتم أمام الطفلة وساءت علاقة الطفلة بالأب بعد معرفتها بهذا الموضوع أكثر من قبل وهذا ما وضحته الأم من خلال المقابلة الإكلينكية معها والابن مرتبط بوالده وبالتالى فالأم علاقتها بالطفلة علاقة طيبة، كما أن الطفلة ملتصقة بالأم، فالأم ربة منزل ولاتخرج لزيارة الأقارب إلا فى أضيق الحدود "فى المناسبات والأعياد" والأب معظم الوقت فى العمل وإذا وعد الطفلة بشيء لاينفذه وهذا يحدث كثيراً وعندما أصيبت الطفلة بمرض فى عينيها وهو "عيب فى الشبكية" اهتمت الأم بها أكثر من ذى قبل ولقد تبين من استجابة الطفلة على اختبار الكات مايلى:

صورة الذات:

تبدو الذات النفسية ضعيفة وهذا يتضح فى القصص (١، ٧)، فالطفلة تخاف من الابتعاد عن الأم، كما تخاف من عقاب الأب وتحاول الهروب منه والالتصاق بوالدتها.

صورة الأم:

عطوفة طيبة مشبعة لحاجات الطفلة النفسية والجسمية كالحب والأمن والحماية،والغذاء وجميع الاحتياجات الأخرى وهذا ظهر فى القصص (١، ٤، ٦، ٨ ، ١٠).

صورة الأب:

معاقب- مسيطر- بعيد عن الأسرة وهذا ظهر جاليا فى القصص (٢، ٣، ٧).

صورة البيئة:

تبدو البيئة غير مستقرة حيث تبدو الأم مشبعة لحاجات الطفلة بينما الأب معاقب ومسيطر على الأسرة ولا يلبى احتياجات الطفلة من الحب والعطف والحنان والامان وهذا واضح فى القصص (٢، ٣، ٥، ٨، ٩، ١٠).

العلاقات الاجتماعية:

(أ) **العلاقة مع الأم:**

تبدو علاقة الطفلة بالأم علاقة حب ومودة فهى تهتم بها اهتماماً كبيراً وتخاف عليها فالأم عطوفة تشبع احتياجات الطفلة النفسية والجسدية كما هو موضح فى القصص (١، ٢، ٤، ٦، ١٠).

(ب) **العلاقة مع الأب:**

كما تبدو علاقة الطفلة بالأب مضطربة كما أن الأب لا يلبى احتياجات الطفلة من الحب والعطف والحنان والاهتمام وهذا واضح فى القصص (٣، ٧، ٨).

(ج) **العلاقة مع الأخوة:**

علاقة جيدة إلى حد ما ينتابها الخوف نتيجة البعد عن الأم وهذا ظهر فى القصة رقم (٥).

الرسم الحر:

كما يبدو الرسم الحر الذى عبرت عنه الطفلة برسم الأم فى البداية بحجم اكبر من حجم الرسم الأب وتعبيرها بتوصيل خط بين يديها ويد الأم دليل على التصاق الطفلة بوالدتها بصورة كبيرة ومرتبطة بها ارتباطاً شديداً والحاجة إلى الوقاية والأمن، وتذكر الطفلة عن رسمها

للأم بحجم كبير لأنها أكثر شيء هى تحبه فالأم تلبى جميع إحتياجاتها النفسية والجسمية.

الحالة السادسة : (ك. ز)

استمارة جمع بيانات عن الحالة:

- الأسم: ك. ز..
- السن: ٦ سنوات.
- الجنس: أنثي.
- تاريخ الميلاد: ١/١٠/٢٠٠٤م.
- المستوى الدراسي: المستوى الثانى بالروضة "KG 2".
- عدد أفراد الاسرة: ٤ أفراد.
- عدد الأخوة: أخت واحدة.
- ترتيب الطفلة فى الأسرة: الأخيرة (الثانية).
- وظيفة الأب: فنى تشغيل بشركة الإسكندرية الوطنية للحديد والصلب.
- سن الأب: ٣٤ سنة.
- المستوى التعليمي: متوسط.
- الحالة الصحية: جيدة جداً.
- وظيفة الأم: لا تعمل "ربة منزل".
- المستوى التعليمي: جامعية.
- السن: ٢٩ سنة.
- الحالة الصحية: جيدة جداً.

تاريخ الحالة:

أ) التاريخ المرضى للحالة:

جاء الحمل بالطفلة مرغوباً فيه ولم تتعرض الأم لأى إصابات أثناء فترة الحمل ولم تصاب بأى مرض ولكن هذا الحمل ليس الحمل

الأول للأم فترتيب هذا الإنجاب هو الإنجاب الثانى لها، والطفلة بعد الولادة لم تصاب بأمراض وجاء الفطام بالنسبة لها بصورة متدرجة ولكن لطفلة تكملة من الأم لم تذهب إلى أحد ولكنها ملتصقة بالأم وكان عندما دخل أحد الأقارب عليهم المنزل وجلس ليداعبها فكانت الطفلة تتمسك بالأم ولم تتركها ولكن إذا أخذها أحد من والدتها تصرخ صراخا شديداً وتبكى ولم تصاب الطفلة وعندما أصيبت الطفلة بإرتفاع درجة الحرارة كانت تجلس بجوارها الأم وتبكى وتقوم بعمل كمادات على رأسها وكشفت عليها وأعطتها العلاج، ولم تصاب الطفلة بأى أمراض سوى بعض الأمراض المعدية التى يصاب بها الأطفال فى هذا السن مثل إرتفاع درجة الحرارة ولكن الحالة الصحية للطفلة بصفة عامة جيدة.

(ب) **التاريخ الدراسى للحالة:**

ذهبت الطفلة إلى الروضة وهى فى عمر ٤ سنوات ولم تذهب إلى أى حضانة أهلية وكانت قليلة التركيز لا تستجيب مع المعلمة فى الأنشطة المقدمة سواء كانت أنشطة تعليمية أو ترفيهية ولا تلتزم بما تكلفه به المعلمة فى المنزل من واجبات حيث أن مستواها المعرفى متوسط فهى سريعة التشتت وتتصف بعدم التركيز ولا تحب ممارسة الأنشطة.

المشكلة التى تعانى منها الطفلة:

تكره الذهاب إلى الروضة والبقاء فيها والإبتعاد عن الأم حيث أنها تدعى المرض للأم عندما يأتى موعد الروضة وعندما تذهب بها للروضة تستمر فى البكاء والصراخ والتشبث بملابس الأم ولا تستجيب لمحاولات المعلمة لتهدئتها لكى تدخل قاعة النشاط وتشتكى بالألام فى المعدة والصداع وعندما تم الكشف عليها وجدوا أن سبب هذه الشكوى ليس عضوى .

دراسة الحالة " ك. ز "

(١) **الحالة من وجهة نظر الأم:**

تحكى الأم أن الطفلة مرتبطة بها إرتباطا شـديداً وكـذلك الأم تخاف على الطفلة بطريقة غير عادية فهى تبكى عند موعد الذهاب إلى الروضة وتطلب من الأم لا تذهب بها إلى الروضة، عندما تستيقظ من النوم تقول الطفلة (مش قادرة يا ماما عايزة أنام) تقول الأم أيـضا (مش عايزة اسيبك، مش كويسة الميس)، وليس لها أصدقاء وتحب اللعب بمفردها فى المنزل، وتفرح كثيراً عندما تعلم أنهـا لـم تـذهب إلـى الروضة فى يوم من الأيام، تشعر بالقيء والغثيان عندما تـصل إلـى الروضة، والطفلة تنام مع الأم رغم وجود حجرة خاصة بها.

(٢) **الحالة من وجهة نظر الأب:**

الطفلة شديدة الارتباط والتعلق بالأم فهى تخاف مـن الابتعـاد عنها لأى مكان حتى الخروج للطبيبة تبكى وتطلـب الأم بجوارهـا، وعندما بدأت الذهاب بها إلى الروضة حتى تخفف مـن حـدة هـذا الخوف والقلق الذى أصبحت فيه الطفلة تطلب منى الإتصال بـالأم أو مناداتها من البلكونة وتقول لها: (متتأخريش عليه أنا بخاف إننا نتفـرق عن بعض) وأحاول ألبى لها جميع طلباتها فهى طفلـة مدللـة والأم لا تخرج بهم من المنزل ولا تختلط بأحد فالطفلة ليس لهـا أصـدقاء ولا تحاول الاندماج مع الغرباء، ولا تذهب الطفلة إلى أى مكان معـى إلا باصطحاب الأم معنا على الرغم من تلبيتى لجميع مطالبها.

(٣) **الحالة من وجهة نظر المعلمة:**

الطفلة عندما تصل إلى الروضة تتشبث بملابس الأم مع البكاء والصراخ وتمسك بيدها ولا تتركها وتطلب منها العودة إلـى المنـزل وفى قاعة النشاط بعد خروج الأم من الروضة تبكى لأتفه الأسباب، لا تتكلم مع أحد، اللعب بسيط جداًو بعد محايلة طويلة معها، الإلحاح على

طلب الاتصال بالأم، الواجبات لا تحبها، تفقد شهيتها، قليلة الاشتراك فى الأنشطة الجماعية أو الفردية، ولا تختلط بجماعة الأقران أو الإحتكاك بالمعلمة والتحدث معها، كما تنطوى على نفسها مع البكاء المستمر.

(٤) الحالة من وجهة نظر مديرة الروضة:

الطفلة شديدة الإلتصاق بوالدتها ة تخاف من البقاء فى الروضة ويصفر وجهها عند دخول قاعة النشاط مع الشعور بالغثيان والقيء وعند المرور على قاعات النشاط أجد هذه الطفلة تجلس بمفردها بعيداً عن الأصدقاء ولا تحب الغشتراك فى الأنشطة مع المعلمات وتبكى بصورة مستمرة وتلح فى طلب الإتصال بالأم والذهاب إلى المنزل وعندما أتحدث مع الطفلة لا ترد على وتستمر معها هذه الحالة طوال فترة تواجدها بالروضة وعندما تأتى الأم تلتقى بالأحضان معها وتطلب منها الأ تتركها مرة أخري.

(٥) الحالة من وجهة نظر الأخصائية النفسية:

تعانى الطفلة من إضطراب شديد (هو القلق من الإنفصال عن الأم) والأم شديدة القلق على الطفلة وتتعلق بوالدتها تعلقاً شديداً فهى تخاف من البقاء فى الروضة أو الإختلاط بالأطفال فى مثل سنها أو التحدث مع المعلمة، كما أنها تعبر عن كرهها من الغشتراك فى الأنشطة سواء الجماعية أو الفردية فهى تستمر فى البكاء طوال إليوم من فترة دخولها الروضة وحتى وقت الإنصراف وعندما قمت بالمقابلة معها وقلت لها: (لماذا لا تحبين الجلوس معنا بالروضة الجميلة؟) قالت الطفلة:(أنا عايزة أروح لامى أنا خايفة عليها وهى لوحدها أحسن يحصلها حاجة وحشة إحنا بنخاف نتفرق عن بعض) وينتاب الطفلة شحوب فى الوجه وفقد الشهية والشعور بالغثيان والقيء كما لا تحب الغشتراك فى جماعات اللعب أو بعض الأنشطة التعليمية التى تقدم لها فى الروضة وتشتكى لوالدتها أنها لا تحب هذه الواجبات التى تكلف بها.

(٦) **الحالة من وجهة نظر العاملة:**

الطفلة مستمرة فى البكاء من وقت دخولهـا الروضـة وحتـى خروج الأم وتصرخ وتطلب عودة الأم مرة أخرى ولا تختلط بأحد ولا تح دخول (دورات المياه) معى حيث أنها ترفض بشدة وتطلب منـى الإتصال بالأم وتبكى بكاءً شديدا جداً حتى تدخل قاعة النـشاط مـرة أخرى والأم كذلك تخاف على الطفلة بشكل كبيـر فالعلاقـة بـين الأم والطفلة تجعل الطفلة بهذه الحالة.

حالة الطفلة (ك.ز)على مقياس اضطراب قلق الانفصال الصور " أ " صورة المعلمة

البعد الأول: البعد الجسمى:

لقد حصلت الطفلة "ك.ز" على (٢٣) درجة من الدرجة الكليـة للبعد (٢٤) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٨٩٧.

البعد الثاني: البعد الوجدانى:

لقد حصلت الطفلة "ك.ز" على (٢٦) درجة من الدرجة الكليـة للبعد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها -٠,٣٨.

البعد الثالث: البعدالاجتماعى:

لقد حصلت الطفلة "ك.ز" على (٢٨) درجة من الدرجة الكليـة للبعد (٣٠) درجة ، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ١,٧٦.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصلت الطفلة "ك.ز" على (٢٣) درجة من الدرجة الكليـة للبعد (٢٧) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ٠,٠٣.

الدرجة الكلية للطفلة على الصورة " أ " صورة المعلمة حيـث حصلت الطفلة "ك. ز" على (١٠٠) درجة من الدرجة الكلية للمقيـاس صورة " أ " (١١١) درجة.

حالة الطفلة (ك.ز) على مقياس اضطراب قلق الانفصال
الصورة "ب" صورة الأم

البعد الأول: البعد الجسمي:

لقد حصلت الطفلة على (٢٣) درجة من الدرجة الكليـة للبعـد (٢٤) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها -٠,٢٠.

البعد الثاني: البعد الوجداني:

لقد حصلت الطفلة على (٢٦) درجة من الدرجة الكليـة للبعـد (٢٧) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ١,٨٣.

البعد الثالث: البعد الاجتماعي:

لقد حصلت الطفلة على (٢٨) درجة من الدرجة الكليـة للبعـد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ١,٠٤.

البعد الرابع: سلوكيات شاذة:

لقد حصلت الطفلة على (٢٦) درجة من الدرجة الكليـة للبعـد (٣٠) درجة، وهى تعادل درجة معيارية قدرها ١,٠٩.

الدرجة الكلية للطفلة على الـصورة "ب": صـورة الأم حيـث حصلت الطفلة " ك. ز" على (١٠٣) درجة من الدرجة الكليـة (١١١) درجة لهذا المقياس.

إستجابة الحالة (ك.ز) على اختبار تفهم الموضوع للأطفال .C A.T وتفسيرها

القصة الأولى:

"كتكوت بيأكل والولد قاله أمك هى اللى هاتغرفلك وده الثالث جعان وعايز يأكل وأمه غرفت ليه الأكل الديك أبـوه راح عاضـض مراته، أبوهم جه وأكل الأكل بتاعهم، مامه شالت الطبق علشان بابا ما يكلوش، الطرابيزة أبوهم قعد عليها والولد نزل من على على الكرسـى وراح على أخته".

تفسير القصة الأولى:

توضح الإستجابة إشباع الأم لحاجات الطفلة من الطعام كما أنها تشبع أخواتها أيضا وهذا يؤكد على أنها تحصل على الإشباع الكامل من الطعام (كتكوت بياكل والولد قاله أمك هى اللى هاتغرفلك وأهوه الثالث جعان وعايز ياكل وأمه غرفت ليه الأكل) كما تلاحظ العلاقة الطيبة بين الطفلة وأخواتها حيث تبدو صورة الأم عطوفة ومشبعة لحاجات أطفالها الفمية كالحاجات إلى الطعام، كما تبدو صورة الأب واضحة تماماً من حيث قوة سلطته فى المنزل على الأم وعلى الأطفال (الديك أبوه راح عاضض مراته) وقولها (أبوهم جه وأكل الأكل بتاعهم) يعتبر هذا دليل على عدم إشباع الأب لإحتياجات أطفاله من الحب والحنان والعطف والأمن وتلبية رغباتهم وينعكس ذلك على كره الطفلة للأب وخوفها منه وإرتباطها وتعلقها بالأم أكثر حيث توضح إستجابة الطفلة صورة الأم الموجبة حيث أنها تقوم بمواجهة ضد الأب من أجل الأبناء وتلبية احتياجاتهم ومراعاة مشاعرهم ويتضح ذلك فى إستجابة الطفلة (مامه شالت الطبق علشان بابا ما يكلوش)، سيطرة الأب (الطرابيزة أبوهم قعد عليها والولد نزل من على على الكرسى وراح على أخته) فالعلاقة بين الطفلة والأب علاقة سيئة يتغلب فيها الأب بسلطته والطفلة تذهب إلى حجرتها خوفاً من مواجهة (الأم- والأب).

القصة الثانية:

"دول أثنين دبدوب وثعلب بيشد منهم الحبل علشان عاوز يربطهم بيه والأرض فيها ميه(مياه) وأتزحلق الثعلب وهم ربطوا الثعلب وهو نايم على الأرض".

تفسير القصة الثانية:

تبدو إستجابة الطفلة مليئة بالصراع والخوف من العدوان والذى مصدره الأب حيث تظهره فى صورة سالبة معها ومع الأم (دول أثنين

دبدوب) (الأم والأب)،ووصفت الأب بالثعلب الذى يشد الحبل علشان يربطهم بيه، فعندما تزحلق الثعلب ربطوا الثعلب وهو نائم على الارض

فتعبر الطفلة فى إستجاباتها عن تواجدها مع الأم فى صراع مع الأب حيث تظهر الطفلة نزعة عدوانية صريحة إتجاه الأب بينما العكس من ذلك تتوحد الطفلة مع الأم فى عدائها مع الأب وهذا التوحد ناشىء عن إشباع الأم لرغباتها الجسمية إلى الطعام والنفسية إلى الأمن والحب والإنتماء والعطف، كما تبدو إستجابة الطفلة مليئة بالصراع الأوديبى الذى أنتهى فى الإستئثار بالأم والعدائية وإبعاد الأب عن الموضوع (الأم) فتبدو العلاقات الإجتماعية فى الأسرة غير مستقرة فهى فى صراع وقلق وعدائية وكراهية بين الأب والأم ودائماً الطفلة تتوحد مع الأم فى مواجهة عدائية الأب للموضوع.

القصة الثالثة:

"الأسد قاعد على الكرسى حاطط إيديه على دقنه زعلان الصفارة اللى فى بقه وقعت والأسد وقع على الارض ووقعت من إيديه العصاية والكرسى إتقلب ووقع على الوردة إتفعصت وماتت والأسد قطعها (الوردة) الأسد عامل شكل أد مين شبه الجد، زعلان علشان أسد وهو مش جد علشان المسامير اللى فى الكرسى بتشكه".

تفسير القصة الثالثة:

تظهر إستجابة الطفلة العدوانية الشديدة ضد الأب فهى تتخيل إنهيار الأب لأنه قاسى ومتسلط فى تعامله معها فالأب لديه نزعة امتلاك كل شىء وخاصة فيما يتعلق بالقرارات الخاصة بالطفل غير أن الطفلة تتمنى هدم هذه القوة السلطة وهذا يتضح فى قولها (الأسد وقع على الأرض ووقعت من إيديه العصاية والكرسى إتقلب ووقع على الوردة أتفعصت وماتت) كما يتضح أن العلاقة بين الأم والأب فى صراع دائم والأب قاسى ومتسلط (ووقع على الوردة أتفعصت وماتت والأسد

قطعها) ولذلك فإن الطفلة تُكنّ مشاعر الكراهية والعـداء لـلأب لأنـه يتصارع معها على امتلاك الموضوع وإبعاده عنها.

القصة الرابعة:

"دى شجرة بتاعة عيد الكريسماس وده ثعلـب مكـار ودى أم والنونو فى جيبها شايلاها رايحيين عيد الكريسماس جايبين أكل معـاهم علشان إبنها الصغير يأكل علشان هو لسه ماكبرش والثعلـب راكـب العجلة ورا الأم رايح وراهم علشان يحصلهم ويروح عيد الكريـسماس معاهم".

تفسير القصة الرابعة:

يلاحظ من إستجابة الطفلة إهتمام ورعاية الأم لها ومدى إرتباط الطفلة بها والأم مشبعة لحاجات الطفلة الفمية والنفسية كما تعبر الطفلة عن ملاحقة الأب لامتلاك الموضوع (الأم) رايح وراهم علشان يحصلهم ويروح عيد الكريسماس معاهم، تلاحظ العلاقة الوثيقة مـع الأم حيـث تشعر الطفلة بالسعادة والإرتياح بالقرب منها لما تقدم لها حب وأمـان وإشباع للرغبات والحاجات النفسية فهى تبدو متوحدة معهـا، فالقـصة توضح ارتباط الطفلة بالموضوع الذى يشاركها فيه الأب.

القصة الخامسة:

"النونو نايم فى السرير فى البيت صورة أمه وأبوه على الحيط وأمه مشت وسابته وباباه فى الشغل وسته قاعدة معـاه وده كوميـدينو وعليه أباجورة والولد قام وولع الأباجورة والأب والأم بينـاموا علـى السرير الكبير اللى قصاده الولد صحاهم علشان هو خايف علشان أمـه وأبوه مطفين النور راح فتح الشباك والباب وراح يلعب بالكورة".

تفسير القصة الخامسة:

يلاحظ من إستجابة الطفلة الوحدة التى تشعر بها فى غيـاب الأم والأب فهى لا ترتاح مع الأقارب مثل الجدة، كما تشير إستجابة الطفلة

تخيل المشهد الأول (و الأب والأم بيناموا على السرير الكبير اللى قصاده) والذى يعنى للطفلة إمتلاك الأب لموضوع رغبتها الأوديبى (الأم) لذلك تشعر الطفلة بالخوف والقلق من الوحدة والظلام عندما تبتعد الأم والأب عن نظرها حتى وهى تلعب (الولد صحاهم علشان هو خايف علشان أمه وأبوه مطفين النور راح فتح الشباك والباب وراح يلعب بالكورة) كما تؤكد إستجابة الطفلة أنها لم تشعر بالأمان والاطمئنان إلا فى وجود الوالدين وخاصة الأم عندما يحاول الأب الانفراد بها فهى تعبر فى إستجابتها عن مقاومتها للأب حتى لا يمتلك منها الموضوع (الأم).

القصة السادسة:

"الفأر عنده بيته الكبير أمه مامته راحت السوق وقاعدة مع أبوها فى بيتهم لوحدهم وهى كانت عايزة تروح مع مامتها السوق وبتعيط وزعلانة قوى علشان ماراحتش معاها وقعدت فى البيت".

تفسير القصة السادسة:

يلاحظ من إستجابة الطفلة إرتباطها بالأم وتعلقها بها وهذا يدل على العلاقة الحميمة بين الطفلة والأم، فالطفلة تشعر بالخوف والقلق والأم بعيدة عنها حتى مع وجود الأب معها بالمنزل وهذا يدل على عدم إستقرار علاقة الطفلة بالأب، والطفلة تشعر بالخوف والكآبة عندما تذهب الأم لأى ماكن ولا تأخذها معها (لوحدهم وهى كانت عايزة تروح مع مامتها السوق وبتعيط وزعلانة قوى علشان ماراحتش معاها وقعدت فى البيت) وهذه القصة توضح مدى تعلق الطفلة بالأم و إرتباطها بها وكره الانفصال عنها لأى سبب من الأسباب، وهذا يعكس عدم إتزان شخصية الطفلة من الناحية الانفعالية وشعورها بالانفصال عن الموضوع (الأم).

القصة السابعة:

"الأسد عاوز يأكل القرد والقرد مشى مسك فى الشجرة علشان

الأسد ما يأكلهوش والشجرة مستخبية فيها سلحفاة علشان الأسد ما يأكلهاش، السلحفاة مسكت فى ديل القرد راح نزل وأكل الأسد".

تفسير القصة السابعة:

" يلاحظ أن الطفلة تعيش فى صراع بين الخضوع لسلطة الأب وأوامره وبين نزعتها الإستقلالية بالأم وهذا يعكس مشاعر الحزن والقلق لدى الطفلة (الأسد "الأب" عاوز يأكل القرد والقرد مشى مسك فى الشجرة "ترمز للأم" علشان الأسد ما يأكلهوش والشجرة مستخبية فيها سلحفاة علشان الأسد ما ياكلهاش).

وهذا يدل على أن الأب والأولاد فى المنزل ليست بينهم علاقة مستقرة وبتوحد الأولاد مع بعض ويحتمون بالشجرة (الأم) فهى مركز الأمن الحماية من الأب بالنسبة لهم ويجتمع الأولاد لمهاجمة الأب (السلحفاة مسكت فى ديل القرد راح نزل وأكل الأسد) فرد فعل الطفلة بإتجاه الأب هو أن تجعل الأب يعيش حالة من عدم الأمان والإستقرار عقاباً له عن تقصيره فى إشباع حاجات الطفلة النفسية وخاصة الحاجة للأمن والرعاية والإهتمام فهذه نزعة عدوانية صريحة إتجاه الأب والإختباء وراء الشجرة دليل على أن الأم هى الأمان والإستقرار ومصدر سعادة.

القصة الثامنة:

"ست وراجل (الأب- الأم) دبين وده ابن والست دى مامته ودى عمته وخالته قالها عاوز ألعب بالكرة قالتله لا روح ألعب مع عمتك شوية وماتروحش بعيد ومتلعبش لوحدك أحسن حد يخطفك".

تفسير القصة الثامنة:

يلاحظ من إستجابة الطفلة التجمع الأسرى مع الأقارب (العمة- الخالة) كما تلاحظ الباحثة خوف الأم الشديد على إبنتها والحماية المفرطة على الطفلة فهى تخاف على الطفلة من أن تذهب لأى مكان

بمفردها وهذا ما اتضح للباحثة من خلال المقابلة الشخصية مع الأم تراقب الطفلة حتى فى وقت اللعب ولا تغيب عن نظرها فى أى مكان ويتضح ذلك من إستجابة الطفلة (قالها عاوز ألعب بالكرة قالتله لا روح ألعب مع عمتك شوية وماتروحش بعيد ومتلعبش لوحدك أحسن حد يخطفك) فهذه القصة توضح اهتمام الأم الزائد بالطفلة وخوفها وقلقها على الطفلة عندما تكون بمفردها وهذا يجعل الطفلة لا تستطيع الانفصال عن الأم فى أى لحظة.

القصة التاسعة:

"الأرنب فتح الستارة والباب خايف علشان ماعندهوش أم ولا أب من الضلمة وهو مش مولع النور، والأرنب قاعد يعيط خايف أحسن حد يخطفه وهو مش مع مامته هى راحت تشترى حاجات وباباه فى الشغل".

تفسير القصة التاسعة:

يلاحظ من إستجابة الطفلة مشاعر الخوف والقلق وفقدان الحب فى غياب الأم والأب كما أن الطفلة تعانى من مشاعر (الخوف من الوحدة والظلام) فهذه المشاعر تبدو شديدة لدرجة أفقدتها السيطرة على انفعالاتها (الأرنب قاعد بيعيط) وانفصال الطفلة عن الأم وخروج الأم وتركها فى المنزل يجعل الطفلة تعانى من القلق والخوف من الإبتعاد وعن الأم، كذلك يتضح مشاعر العداء والكراهية نحو الأب والأم لما لها من دور فى إبراز مخاوف الطفلة من الوحدة ومن الظلام ويتضح من هذه القصة الاعتمادية المفرطة على الوالدين وخاصة الأم.

القصة العاشرة:

"ده بوبى بنت صغيرة ومامتها وباباها فى الشغل وده حمام ودى فوطة حمام، وهى مقعدة بنتها فى حجرها قبنتها قالت لها أنا عايزة أروح الحمام ياامامى راحت مامتها دخلت الحمام ومامتها راحت التواليت علشان تشطف و.... مشيوا راحوا للأقارب وبعدين روحوا على البيت.

تفسير القصة العاشرة:

يتضح تكرار الملامح الخاصة بالمرحلة الشرجية إضافة إلـــى ذلك الحاجة والرغبة في مساعدة الأم للطفلة في قضاء حاجتها ومـــدى اهتمام الأم ورعايتها الطفلة (ده بوبي بنت صغيرة ومامتها وباباها فـــي الشغل وده حمام ودى فوطة حمام، وهية مقعدة بنتها في حجرها ، بنتها قالت لها أنا عايزة أروح الحمام يا مامى راحت مامتها دخلت الحمام).

ومن هذه القصة نلاحظ اعتماد الطفلة على الأم وشـــدة تعلـــق الطفلة بالأم كذلك الإهتمام الزائد للأم بالطفلة يجعلها شخصية اعتمادية غير مستقلة) كما يتضح من إستجابة الطفلة أيضاً دوام غياب الأب حيث تنكر وجوده في كل مرة مبررة ذلك بأنه في العمل، فالأم تلعـــب دوراً كبيراً في ظهور حالة اضطراب قلق الانفصال لدى الطفلة.

بطاقة الملاحظة الكلينيكية للحالة (ك.ز)

شهر أكتوبر:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١٢
الأعراض الانفعالية	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١٢
الجانب الاجتماعي	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	١٢
السلوكيات الشاذة	+	+	−	+	+	+	−	−	+	+	+	+	٩

شهر نوفمبر :

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	+	+	غ	غ	+	+	+	+	+	١٠
الأعراض الانفعالية	+	+	+	+	+	غ	غ	+	+	+	+	+	١٠
الجانب الاجتماعي	+	+	+	−	−	غ	غ	+	+	+	+	+	٨
السلوكيات الشاذة	+	+	+	+	+	غ	غ	−	−	+	+	−	٧

شهر ديسمبر:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	+	−	−	+	+	+	+	−	−	٨
الأعراض الانفعالية	+	+	+	+	+	−	−	+	+	+	+	+	١٠
الجانب الاجتماعي	+	+	+	−	−	+	+	+	+	+	+	+	١٠
السلوكيات الشاذة	+	+	+	−	−	+	+	−	+	+	+	−	٨

شهر فبراير:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	+	+	+	+	+	−	−	+	+	١٠
الأعراض الانفعالية	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	−	+	١١
الجانب الاجتماعي	+	+	−	−	+	+	−	−	+	+	+	+	٨
السلوكيات الشاذة	+	−	−	−	+	+	−	−	+	+	+	+	٧

شهر مارس:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	−	−	−	+	+	+	−	+	+	٨
الأعراض الانفعالية	+	+	+	+	−	−	+	+	+	+	+	+	١٠
الجانب الاجتماعي	+	+	+	+	−	−	+	+	+	−	+	+	٩
السلوكيات الشاذة	+	+	−	−	+	+	+	+	−	−	+	+	٨

شهر إبريل:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	−	−	−	+	+	+	−	+	+	٨
الأعراض الانفعالية	+	+	+	−	−	−	+	+	+	−	+	+	٨
الجانب الاجتماعي	+	+	+	+	+	−	−	+	+	+	+	−	٩
السلوكيات الشاذة	+	+	+	−	+	−	−	+	+	+	−	+	٨

شهر مايو:

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	السبت	الاثنين	الأربعاء	
الأعراض الجسمية	+	+	+	+	+	غ	+	+	−	−	−	−	٧
الأعراض الانفعالية	+	+	+	+	+	غ	+	+	+	−	−	−	٩
الجانب الاجتماعي	+	+	+	+	+	غ	+	+	+	−	−	−	٨
السلوكيات الشاذة	+	+	−	+	+	غ	+	+	−	−	−	−	٦

عدد النقاط التى حصلت عليها الطفلة فى بطاقة الملاحظة الكلينيكية:

المظاهر السلوكية	عدد النقاط فى كل شهر							المجموع
	أكتوبر	نوفمبر	ديسمبر	فبراير	مارس	إبريل	مايو	
الأعراض الجسمية	١٢	١٠	٨	١٠	٨	٨	٧	٦٣
الأعراض الإنفعالية	١٢	١٠	١٠	١١	١٠	٨	٩	٧٠
الجانب الإجتماعي	١٢	٨	١٠	٨	٩	٩	٨	٦٤
السلوكيات الشاذة	٩	٧	٨	٧	٨	٨	٦	٥٣

تعليق الباحثة على الحالة (ك.ز) من خلال بطاقات الملاحظة الكلينيكية

يلاحظ من البطاقة ما يلي:

أولاً : تعتبر المشكلة الرئيسية فى الجانب الانفعالى حيث يظهر على الطفلة الخوف من دخول قاعة النشاط عندما توصلها الأم، كما تستمر فى البكاء والصراخ وتشعر بالاضطراب الشديد عندما تتركها الأم فى الروضة حيث تخاف على الأم بصورة كبيرة تخاف من حدوث مكروه لها وهى بعيدة عنها، كما تحدثت عن عدم حبها للروضة حيث تقول: (أنا لا أحب الميس، أنا مش عايزة أقعد هنا) وتستمر فى البكاء والصراخ، وتحكى عن أحلام مزعجة لخطفها من الأم ولذلك ترفض الجلوس فى الروضة كما أنها تشعر بالخوف والإضطراب الشديد عندما تتأخر عليها الأم فى وقت الإنصراف وتستمر هذه التصرفات

مع الطفلة بشكل كبير كما لوحظ من خلال بطاقة الملاحظة الكلينيكية. حيث حصلت الحالة على (٧٠) نقطة وهى درجة من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها ١,٥٥.

ثانياً : ويأتى فى المرتبة الثانية مشكلات الإتصال الإجتماعى فى الروضة بعد ترك الأم لها حيث تنعزل الطفلة عن الأقران ولا تندمج معهم فى الأنشطة سواء التعليمية أو الترفيهية ولا تندمج مع المعلمة ولا تستجيب لندائها وتستمر فى البكاء وترفض الذهاب إلى الرحلات الإ بصحبة الأم. حيث حصلت الحالة على (٦٤) نقطة وهى درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها ٠,٦٢٣.

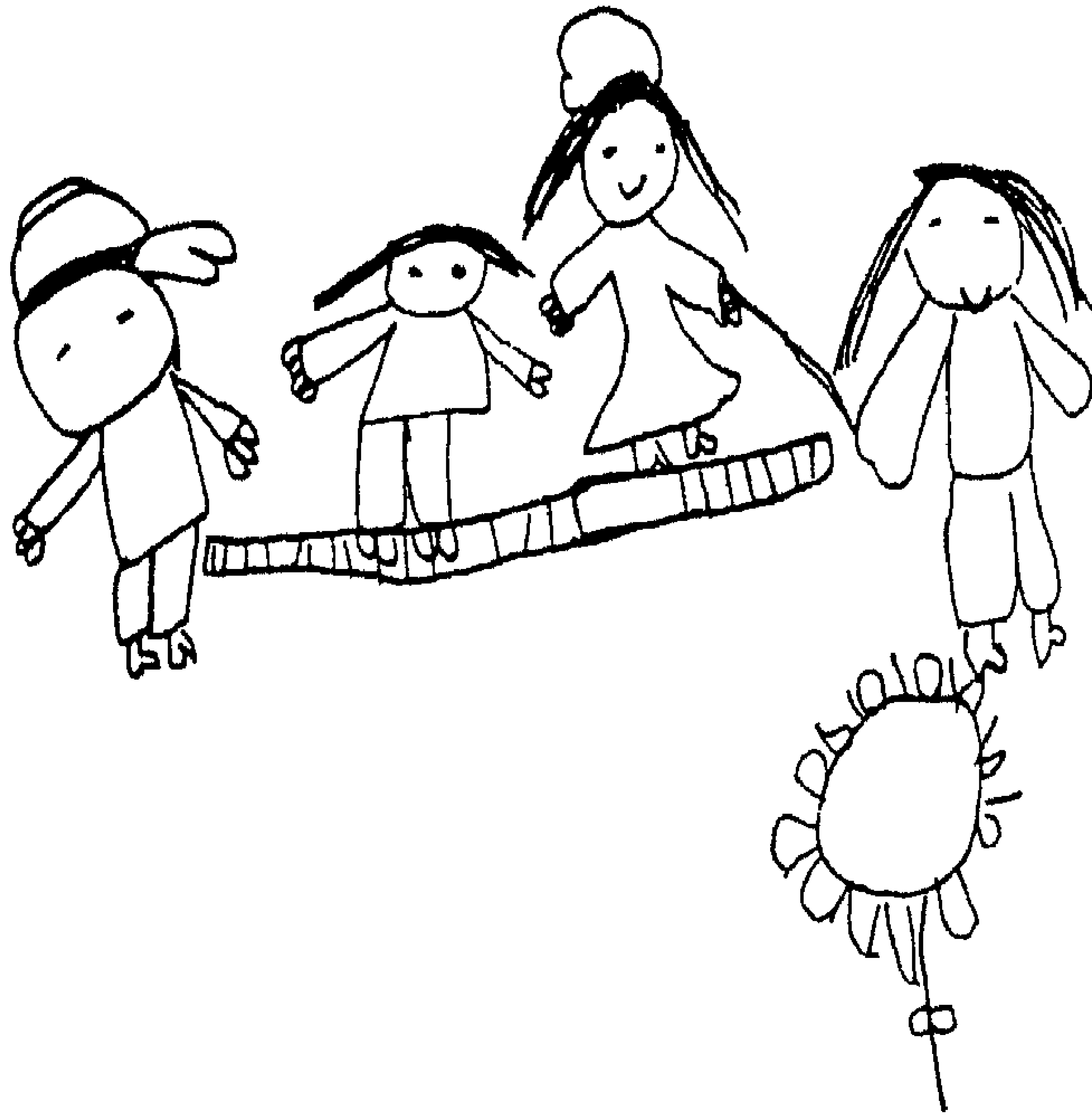
ثالثاً : وتأتى فى المرتبة الثالة المظاهر الجسمية حيث تظهر على الطفلة إصفرار الوجه عندما توصلها الأم للروضة كما تشعر بالقيء والغثيان والصداع بصورة مستمرة كل يوم وتصاب بعرق غزير عند دخولها الروضة كما تشعر بألم فى الجسم فى إليد والقدمين وبالتالى هذه الحالة تكون محصلتها عدم التركيز والإنتباه مع المعلمة، وهذا بعد ترك الأم لها فى الروضة كما تصاب بفقد الشهية حيث ترفض الإفطار وتشعر بالغثيان وتتقيء الطفلة بالفعل نتيجة الخوف والإضطراب من بعدها عن الأم. حيث حصلت الطفلة على (٦٣) نقطة، وهى درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها ١,٦٢.

رابعاً : السلوكيات الشاذة حيث تصدر الطفلة بعض السلوكيات حيث تتام فى بعض الاوقات من شدة البكاء والصراخ والإلحاح الشديد فى عدم ترك الأم لها فى الروضة حيث تتشبث

بملابسها وتمسك بيدها ولا تتركها وتجرى وراء الأم وتصرخ وتركل بقدميها وبعد ترك الأم لها فى الروضة تلح على المعلمة فى الإتصال بالأم للذهاب إلى المنزل كما ترفض الجلوس فى قاعة النشاط مثل باقى الأقران كما يصعب تهدئتها لأنها لا يشغلها سوى الذهاب إلى الأم إلى المنزل، وكان عندما يأتى الأب لتوصيلها تلح فى حضور الأم معه لتوصيلها للروضة أو اخذها منها. حيث حصلت الطفلة على (٥٣) نقطة وهى درجة أعلى من متوسط مجموع الدرجات فى هذا البعد وتعادل درجة معيارية قدرها ٠,٤.

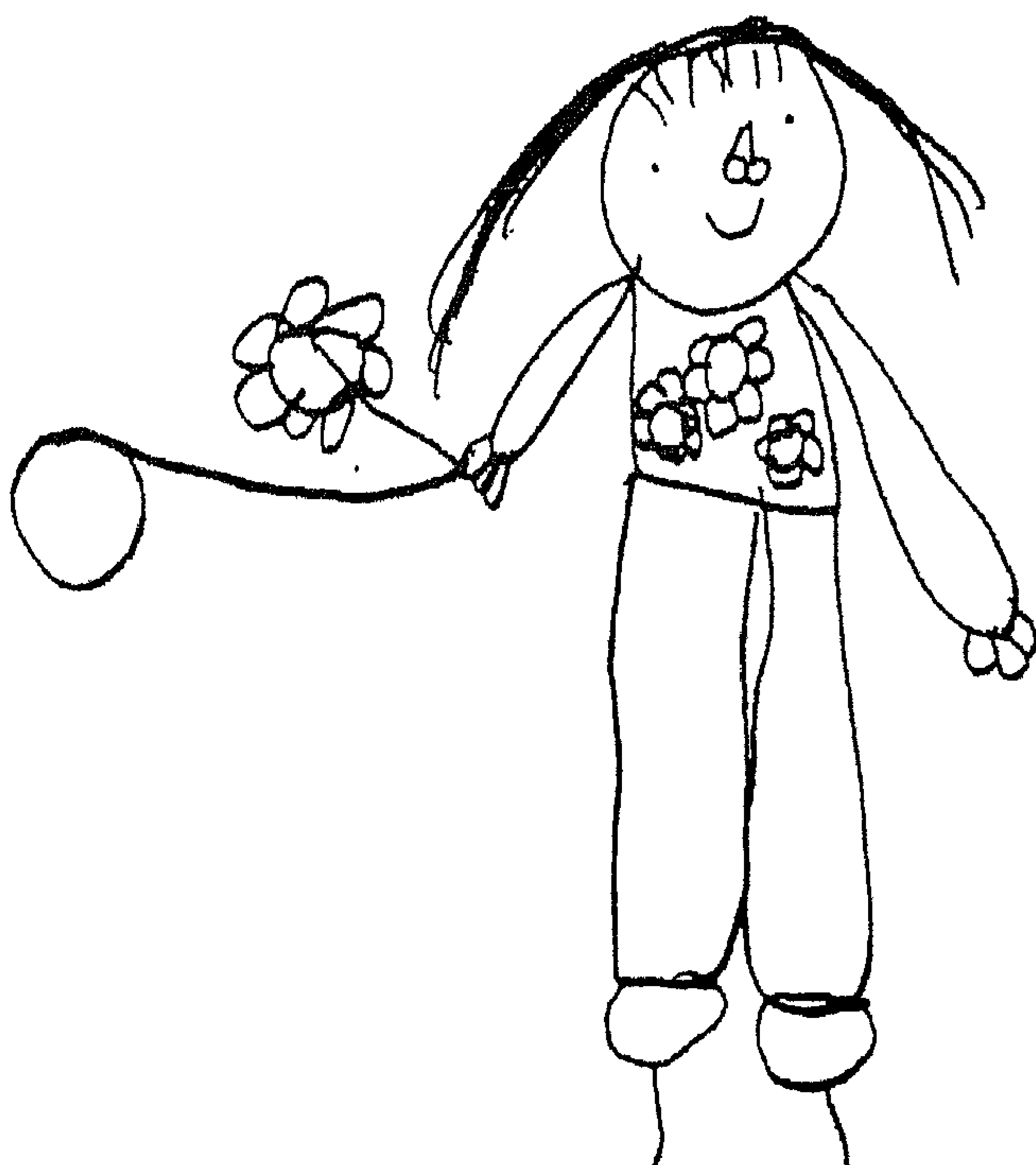
الرسم الحر (١) **للحالة (ك.ز)**:

الجلسة الاولى



الرسم الحر (١) للحالة (ك.ن):

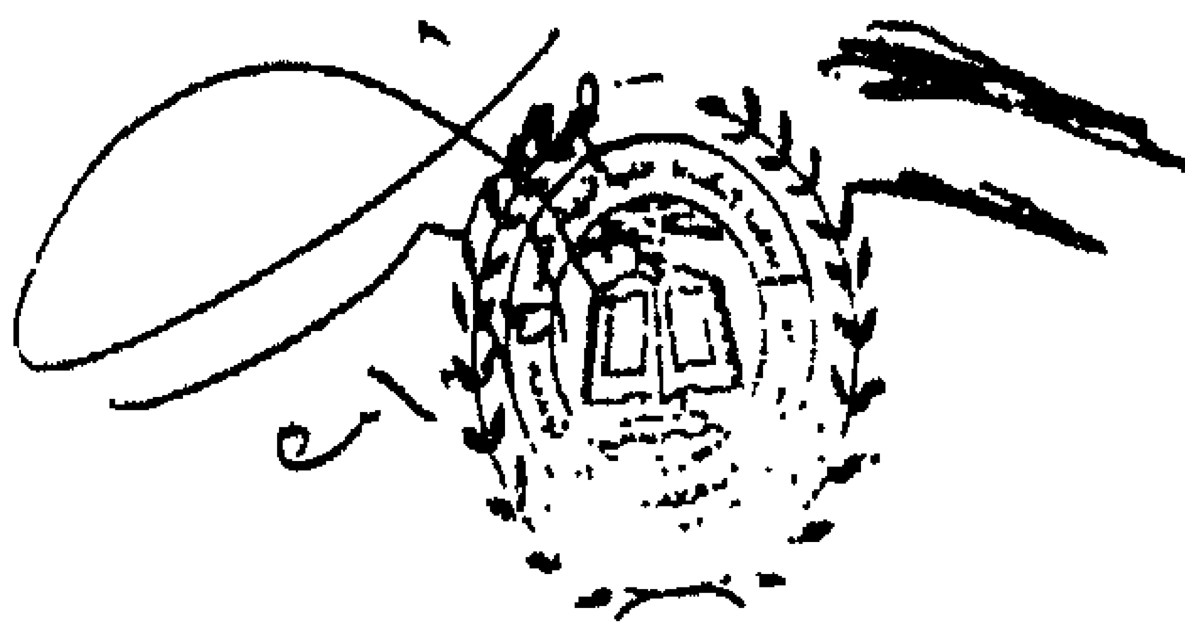
الجلسة الاولى



الرسم الحر (٢) للحالة (ك.ز):

الجلسة الثانية





تفسير الطفلة للرسم (١):

قامت الطفلة برسم وردة فى البداية ثـم رسـمت الأم وأختهـا الكبيرة ورسمت نفسها وهى تمسك بوالدتها ثم رسمت الأب فى النهايـة بعيداً عنهم وعبرت الطفلة عن الرسم وقالت:

(نا رسمت مامى ورسمت أختى الكبيرة ورسمت نفـسى وأنـا ماسكة فى ماما وبابا ها ها وقع من على الرصيف مش واقف معانا ها ها... خليه كده بعيد شوية مش مهم) ثم رسمت نفسها فى ورقة أخـرى وفى يدها وردة وبالونة وقالت سوف اخذ الـوردة لمـامى ورسـمت رصيف واقفين عليه ماعدا بابا واقع من على الرصيف هاهاها...

تفسير الباحثة للرسم:

لقد رسمت الطفلة نفسها فى البداية وهى تمسك بزهور وقالت: أنها ستطعيها لوالدتها لأنها تحبها كثيراً ويدل رسم الطفلة على حب الأم وتوتر العلاقة مع الأب وإصرارها على رسم نفسها فى ورقة أخـرى وهى ماسكة لوردة لتعطيها للأم يوحى لنا بالتعلق الشديد بالأم وتجاهل الأب واضح من رسمها وقع من على الرصيف لإبعاده عـن امـتلاك الموضوع وبالتالى فإن الصراع الأوديبى لم يحل بعد بين الطفلة والأب على امتلاك الموضوع (الأم).

تفسير الطفلة (ك.ز) **للرسم الحر** (٢):

عبرت الطفلة عن رسمها وقالت أنا بحب مامى وعلشان كده أنا هارسمها هىه الأول وبعدين أنا ماسكة فى إيديها مش سيبها على طول بحب أبقى جنبها ورسمت بابا بس ماسك فى إيد ماما ذى أنا وهو ماسك ورد جايبه لمامى علشان تبقى مبسوطة منه ورسمت رصيف واقفـين عليه.

تفسير الباحثة للرسم:

رسمت الطقلة الأم أولاً ثم رسمت نفسها وهى تمسك بيد والدتها

ثم رسمت الأب وفى يده مجموعة من الورود يدل رسم الطفلة للأم على حبها وكره الانفصال عنها ويتضح ذلك من الخط الذى رسمته الطفلــة بينها وبين الأم وهذا دليل على مشاعر الحاجة إلى الوقايــة والأمــن. ويتضح أن هناك مبادرة بالصلح من جانب الأب لترضى الأم عنه نتيجة خلافه معها وهذا ما أكته والدتها معى أثناء المقابلة الإكلينيكية، فالعلاقة بين الأم والأب مضطربة وأن الأب يحاول امتلاك الموضوع من الطفلة من خلال تقديم الورود إلى الأم.

تقرير الحالة (ك. ن):

يتبين من خلال المقابلة الإكلينيكية وجود الطفل فى عائلة قليلة العدد، تتكون من الوالدين وطفلين (الحالة وأختها الأكبر فقــط) حيــث تتميز الأم بالتسامح والحماية الزائدة، بينما تتسم علاقــة الأب بالطفلــة بالضبط والشدة أما علاقة الطفلة بشقيقتها فهى لا تخلــو مــن الغيــرة والتنافس كما يتسم المناخ الأسرى بالاضطراب فى بعض الأحيان نتيجة لبعض الخلافات بين الأم والأب ويكون الخلاف علــى أشــياء تافهــة وتصل إلى حد الضرب، كذلك يبدو علــى الطفلــة الهــدوء أحيانــاً والانطواء والعصبية فى البعض الاخر داخل المنــزل، ولقــد إلتحقــت الطفلة بالروضة مباشرة كما ذكرنا من قبل وأنها لم تلتحق بأى حضانة أهلية وكانت فى حالة اضطراب شديد وقلق من الإبتعاد عــن الأم فــى المستوى الأول بالروضة وهذا الاضطراب ظل معهــا طــوال الــسنة واستمر هذا الاضطراب أيضاً عندما إلتحقت بالمــستوى الثــانى مــن الروضة كل هذه السلوكيات التى تدل على إرتباطها وتعلقها الشديد بالأم وشعورها بعدم الاستقرار الطفلة فى علاقتها بالمعلمات والأقران وقــد تبين من خلال إستجابتها لاختبار الكات ما يلي:

صورة الذات:

تبدو صورة الذات منخفضة وخاصة الذات النفسية يظهر هــذا

فى القصة رقم (١).

صورة الأم:

طيبة وعطوفة مشبعة لحاجات الطفلة على المستوى الجسمى كالغذاء والمستوى النفسى كالحب والحنان والعطف والامن وظهر هذا فى القصص (١، ٢، ٤، ٦، ٩، ١٠).

صورة الأب:

معاقب- مسيطر يظهر هذا فى القصص (١، ٢، ٣، ٥، ٧).

صورة البيئة:

تبدو البيئة متذبذبة بين الشدة واللين كما هى موضحة بالقصص (١، ٢).

العلاقات الاجتماعية:

(أ) **العلاقة بالأم:**

بصفة عامة جيدة جدا وهذا يظهر جاليا فى القصص (١، ٤، ٥، ٦، ٨، ٩).

(ب) **العلاقة بالأب:**

تبدو العلاقة مع الأب مضطربة إلى حد ما وهذه العلاقة يشوبها الغيرة والتنافس على حب الأم "حب الموضوع" حيث أن هذه العلاقة غير مشبعة لرغبات الطفل النفسية كما هى موضحة فى القصص (٢، ٣، ٥، ٧).

(ج) **العلاقة مع الأخوة:**

علاقة طيبة كما أنهم يحتمون بالأم عند اعتداء الأب وهذا يتضح فى القصص (١، ٧).

الرسم الحر:

يبدو من الرسم الحر الذى عبرت به الطفلة أنها رسمت الأم أولاً ثم تبعها أختها واقفين على رصيف والأب رسمته بعيد عنهم

وتضحك وتسخر من الأب فى تعبيرها هذا لتعبر عن إهماله وإبعاده عن موضوع الحب ألا وهو (الأم) لأن العلاقة بين الطفلـــة والأب علاقـــة تنافس وغيرة على حب الموضوع كما اتضح من إختبار الكات.

الفصل الثالث

إرشادات هامة للقائمين على تربية الطفل وتعليمه .

******

أولاً : إرشادات هامة للأسرة فى تربية الأطفال .

ثانياً : إرشادات هامة للمعلمات فى مدارس رياض الأطفال .

ثالثاً : نموذج استمارة المقابلة الإكلينيكية لأمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال .

رابعاً: نموذج استمارة دراسة الحالة لطفل الروضة الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال

خامساً : نموذج بطاقة الملاحظة الاكلينيكية للطفل الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال .

سادساً : الصور الفوتوغرافية للأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال

الفصل الثالث

إرشادات هامة للقائمين على تربية الطفل وتعليمه

تمهيد :

إن لكل حالة اضطراب قلق الانفصال ظروفها وأسبابها الخاصة بها ولكن تتفق جميع الحالات فيما بينهم فيما يمكن أن نطلق عليه الخطوط العريضة للبنية النفسية للأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال ولذا فهناك مجموعة من التوجيهات والإرشادات لأسر الأطفال والمعلمات والمسئولين عن تربية الطفل:

(أولاً) إرشادات هامة لأسر الأطفال :

١- إذا كان اضطراب قلق الانفصال من أكثر اضطرابات القلق شيوعاً فى مرحلة الطفولة المبكرة وخاصة مرحلة رياض الأطفال والتى ترتكز فيها أساس الشخصية فعلى الوالدين فهم الطفل فى مراحل نموه المختلفة، وتجنب تخويف الطفل من المواقف الجديدة والإختلاط بالمجتمع الخارجي غير الأسرة وتشجيع الطفل على التجريب والممارسة والاستكشاف و الاعتماد على النفس فى تلبية إحتياجاته والتخلى عن الحماية الزائدة على الطفل.

٢- ينبغى على الوالدين إكساب الطفل إتجاهات ايجابية نحو الروضة وتقدم عدة أنشطة التلوين والرسم لأن هذا الأمر يساعد فى تقليل خوف الأطفال من الذهاب إلى الروضة والالتصاق بالأم.

٣- ينبغى على الوالدين ألا يتشاجروا مع بعضهم البعض أمام الأطفال فعلى الأب أن يشعر الطفل بالأمان ويوفر له الحب والعطف والأمان حتى لا يفقد ثقته بنفسه والخوف من العالم الخارجي وعندها تبدأ مشاعر القلق فالمناخ الأسرى الهادىء السوى يخلق إنساناً قادرا على التوافق مع الظروف المختلفة.

٤- لابد من متابعة الأسرة لبرامج التوعية الأسرية على وسائل

الإعلام وعلى هذه الوسائل أن تتيح مساحة من الوقت لعرض برامج توعية عن الممارسات التى يجب أن تتبعها الأسرة لرعاية أطفالها لتعريف الوالدين والمربين بطبيعة اضطراب قلق الانفصال ومن ثم يعين الآباء على فهم لطبيعة محنة الطفل الصغير أثناء الانفصال والذهاب إلى الروضة ثم إلى المدرسة الإبتدائية بعد ذلك وغيرها من المراحل التعليمية القادمة،وكيفية التعامل معه وتشجيعه على السيطرة على مخاوفه من الانفصال.

٥- لابد وأن ينفصل الطفل عن الأسرة أو الوالدين بصورة متدرجة بأن يلتحق بدور الحضانة أولاً قبل إلتحاقه بالروضة كفترة تمهيدية للطفل وتشجيعه على التعامل مع العالم الخارجي.

(ثانياً) إرشادات هامة للمعلمات فى مدارس رياض الأطفال :

١- إذا كان مفتاح الحل لمشكلة اضطراب قلق الانفصال لدى أطفال الروضة تكمن فى المعلمة فإنه ينبغى أن تتوافر فيها صفات شخصية تساعدهم على نجاح مهمتها كمربية وأهمها الثبات الإنفعالى والتحلى بالصبر فى التعامل مع الطفل وقدرتها على تقبل الأطفال.

٢- ينبغى على معلمات رياض الأطفال تزويد الأطفال بالمواقف والخبرات التعليمية الصحيحة بأسلوب مريح ومتناسب مع قدراتهم وميولهم والتى عن طريقها تحبب الأطفال فى الروضة.

٣- جعل العلاقة بين الطفل والمعلمة قائمة على الحب والود والتعاون وتفهم مشكلاتهم النفسية .

٤- يجب على المعلمة الاهتمام بالصحة النفسية لأطفال الرياض وذلك عن طريق الأفلام والخبرات المبسطة التى تهدف إلى تعريف الطفل بالعادات والسلوكيات السليمة فى التعامل مع الأخرين والاعتماد على النفس.

٥- ينبغى على روضات المدارس الخاصة والتجريبية تأمين سجلات ملاحظة خاصة بكل أطفالها وهذه السجلات تعنى بقضايا الصحة النفسية للأطفال بهدف مساعدة المرشدة النفسية أو الإخصائية النفسية بالروضة فى تحديد بداية ظهور أى مشكلة لدى الأطفال بداية من العام الأول بالروضة،بحيث يتم تغذية كل سجل بالمعلومات عن طريق المعلمة- الأخصائى النفسى أو الإجتماعي- الوالدين وإتخاذ الإجراءات المناسبة لمساعدة الأطفال فى التخلص من المشكلات التى يتعرضوا لها.

٦- الإهتمام بتوعية الوالدين بالمشكلات النفسية المختلفة التى قد يتعرض لها الأبناء فى مرحلة الطفولة المبكرة وكيفية التعامل معها وذلك من خلال عقد ندوات وتوزيع النشرات الخاصة بذلك ويا حبذا أن تكون هناك نشرات دورية توزع من قبل مكتب الإخصائية النفسية أو الإخصائية الإجتماعية بالروضة على الوالدين فى بداية كل عام دراسى وهذا يضع جسراً بين الروضة والمنزل خدمة للطفل.

٧- التوسع فى إنشاء العيادات النفسية الخاصة بكل إدارة تعليمية بهدف تقديم الخدمات الوقائية والإرشادية والعلاجية للأطفال الذين يعانون من مشكلات خاصة فى هذه المرحلة المبكرة .

ثالثاً : نموذج
استمارة المقابلة الإكلينيكية لأمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال

نموذج استمارة المقابلة الإكلينيكية لأمهات الأطفال المصابين من اضطراب قلق الانفصال

(إعداد الباحثة)

اسم الطفل:

السن:

الجنس:

المستوى الدراسى:

الروضة:

عمرالأم:

وظيفة الأم:

المستوى التعليمى وظيفة الأب:

عمرالأب:

وظيفة الأب:

المستوى التعليمى:

الأسئلة التالية تجيب عنها أم الطفل تقوم الباحثة بعرض هذه الاسئلة على الأم:

١ـ كم عدد الأولاد الذكور والإناث لديك مع ذكر الترتيب الميلادى لكل طفل؟

٢- ما ترتيب طفلك الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال؟

الأول ☐ الثانى ☐ قبل الأخير ☐

الأخير ☐

٣- ما المدة الفاصلة بين كل حمل وآخر؟

سنة ☐ سنتان ☐ ثلاث ☐

أكثر من ذلك ☐

٤- هل تعرضت لاية اصابات اثناء حملك بهذا الطفل أم لا؟

دائماً ☐ احياناً ☐ أبداً ☐

٥- هل هذا الحمل بهذا الطفل مرغوب فيه من قبل الوالد؟

نعم ☐ لا ☐

٦- هل جاء الحمل بهذا الطفل بعد عقم طويل؟

نعم ☐ لا ☐

٧- هل مررت بأية مشكلات صحية بعد الولادة؟

٨- ما الطريقة التى اتبعتها فى رضاعة طفلك؟

طبيعية ☐ صناعية ☐

٩- ماهى مدة الرضاعة كانت كافية أم لا؟

سنة ☐ سنتان ☐ أكثر

١٠- كيف قمت بفطام هذا الطفل؟

بشكل تدريجى ☐ بشكل سريع ☐

١١- هل هناك احد من الاقارب يسكن معكم فى المنزل؟

الجد ☐ الجدة ☐ اخرين ☐

١٢- طبيعة العلاقات فى الأسرة (الجو الأسرى).

١٣- هل عانى الطفل من أية مشكلات غير طبيعية فى الامور التالية :-

التسنين ☐ الحبو ☐ المشى ☐

الكلام ☐ ضبط عمليات الإخراج ☐

١٤ـ ما هى المظاهر السلوكية لطفلك فى السنوات الاولى من حياته وقبل الـذهاب إلى الروضة؟

☐ البكاء لأتفه الأسباب

☐ التعلق بالأم

☐ عدم الإختلاط بالأقارب

☐ الخجل والإنطواء من الجماعة

☐ الخوف من الأشياء والاشخاص الغريبة

☐ الجلوس بجوارك دائماً فى كل مكان

☐ الصراخ والبكاء نتيجة الإبتعاد عنك لأى سبب.

١٥ـ هل إلتحق الطفل بالحضانة؟

نعم ☐ لا ☐

وكم عمره إذا كان إلتحق بالفعل بالحضانة؟

....

١٦ـ صفى ردود فعل طفلك فى اليوم الأول من الذهاب إلى الروضة؟

....

١٧ـ هل عانى من أى مشكلات نفسية فى الأشهر الأولى من دخوله الروضة؟

نعم ☐ لا ☐

١٨ـ كيف كانت علاقة الطفل مع المعلمة فى الروضة،الأقران،فى السنة الأولى؟

....

١٩ـ كيف كان مستواه الدراسى مع المعلمة فى الروضة؟

....

٢٠ـ هل كان الطفل سعيد فى الروضة وإذا كان العكس فما هى الأعـراض التـى كانـت تظهر على سلوكيات الطفل؟

نعم ☐ لا ☐

....

٢١ـ كيف واجهت الأسرة هذه المشكلة وهى إرتباطه بك ورفض الروضة؟

....

٢٢ـ كيف كانت استجابة الطفل لتلك الإجراءات المتخذة من الأسرة للحد من هذه المشكلة؟

....

٢٣ـ ما هى الاوقات التى يقل فيها ظهور الاضطراب على الطفل عند الذهاب الى الروضة؟

....

٢٤ـ هل هناك مشكلات حدثت على الصعيد الأسرى قبل ظهور سلوك الرفض للروضة من قبل الطفل والإرتباط الشديد بك؟

إذا كانت الإجابة نعم اذكرى تلك المشكلات بالتفصيل

....

....

٢٥ـ عندما يرفض الطفل الذهاب الى الروضة هل يبقى فى المنزل طوال اليوم؟

نعم ☐ لا ☐

....

٢٦ـ عندما يعود الطفل من الروضة هل تلاحظين زوال الأعراض المرضية التى ظهرت عليه عند الذهاب الى الروضة؟

نعم ☐ لا ☐

....

٢٧ـ هل حدث وأن اشتكى الطفل من أمراض عضوية معينة قبل الذهاب الى الروضة أو خائف من شىء معين تبين بعد الفحص الطبى انه خالى من الامراض العضوية؟

نعم ☐ لا ☐

....

٢٨ـ هل جاء الطفل يشكو اليك من بعض الاطفال او يخاف من المعلمة فى الروضة؟

نعم ☐ لا ☐

....

٢٩ـ ما هى الأشياء التى يكرهها الطفل فى الروضة؟

....

....

٣٠ـ هل يعانى الطفل من صعوبات فى فهم ما يعرض عليه من أنشطة بالروضة؟

نعم ☐ لا ☐

....

٣١ـ هل حدث وأن استيقظ الطفل من نومه وهو مفزوع بسبب حلم مر به؟

نعم ☐ لا ☐

....

٣٢ـ هل يلاحظ الطفل الخلافات التى تحدث بينك وبين الأب؟

دائماً ☐ أحياناً ☐ أبداً ☐

٣٣ـ صفى علاقة الطفل بالأب ومع إخوته ومع أقرانه فى العائلة؟

....

....

٣٤ـ هل احد من إخوته سلك هذا السلوك السابق ذكره (الإلتصاق الشديد بك والخوف من
الانفصال عنك)؟

نعم ☐ لا ☐

....

....

رابعاً: نموذج
استمارة دراسة الحالة لطفل الروضة الذى يعانى من اضطراب قلق الانفصال

نموذج استمارة دراسة الحالة لطفل الروضة الذي يعانى من اضطراب قلق الانفصال

معلومات تؤخذ من ملف الطفل:

وهي عبارة عن بيانات الطفل توجد في استمارة بيانات وتتضمن:

الاسم:

السن:

الجنس:

تاريخ الميلاد:

المستوي الدراسى:

عدد أفراد الأسرة:

عدد الأخوة:

ترتيب الطفل فى الأسرة:

وظيفة الأب:

السن:

المستوي التعليمي:

الحالة الصحية:

وظيفة الأم:

المستوي التعليمى:

الحالة الصحية:

- تاريخ الحالة:

١- التاريخ المرضى للحالة.

٢- التاريخ الدراسي للحالة.

٣- المشكلة التي تعاني منها الحالة.

*** المقابلة مع المحتكين بالطفل في الأسرة والروضة**

* الحالة من وجهة نظر الأم.

* الحالة من وجهة نظر الأب.

* الحالة من وجهة نظر المعلمة.

* الحالة من وجهة نظر مديرة الروضة.

* الحالة من وحهة نظر الأخصائية النفسية أو الأخصائية الاجتماعيـــة بالمدرسة.

* الحالة من وجهة نظر العاملة.

* الحالة من وجهة نظر الباحثة.

* حالة (الطفل/ الطفلة) علي مقياس اضطراب قلق الأنفصال بصورتيه (أ) صورة المعلمة، (ب) صورة الأم.

* تطبيق إختبار (C. A.T) ثم وضع تقرير نهائي لكل حالة علي حدا.

* إرفاق بطاقة الملاحظة الكلينيكية وتعليق الباحثة عليها.

خامساً : نموذج
بطاقة الملاحظة الإكلينيكية لأطفال الروضة المصابين باضطراب قلق الانفصال

بطاقة الملاحظة الإكلينيكية لأطفال الروضة المصابين باضطراب قلق الانفصال
(أثناء حضور الأم الروضة مع الطفل- بعدانصراف الأم من الروضة)

*** تعليمات البطاقة:**

هذه البطاقة تتضمن المظاهر السلوكية التى يصدرها طفل الروضة فى المواقف التى تعبر عن النواحى الأربعة التالية:

الأعراض الجسمية التى تظهر على الطفل- الأعراض الانفعالية التى يصدرها الطفل- والناحية الاجتماعية التى تتضمن مشكلات الإتصال الاجتماعية مع المعلمة والأقران فى الروضة- والسلوكيات الشاذة التى تصدر عن هذا الطفل وذلك أثناء حضور الأم معه وبعد إنصراف الأم من الروضة.

حيث يتم ملاحظة الطفل خلال الفصل الدراسى الأول والفصل الدراسى الثانى ويتم وضع علامة (+) فى الخانة تبعا لكل مظهر من المظاهر السلوكية السابقة.

ويتم جمع العلامات خلال أربع أسابيع من كل شهر تم ملاحظة الطفل فيها وكل علامة تساوى درجة واحدة ، أكثر من أربع علامات تدل على شدة الاضطراب لدى الطفل فأقل من ذلك يعتبر الاضطراب بسيط.

ثم بعد ذلك يأتى تعليق الباحثة على البطاقة الخاصة بكل طفل موضحة كل جانب بالتفصيل من الجوانب الأربعة كما لاحظته.

ملحوظة:

قامت الباحثة باختيار ثلاثة أيام فى الأسبوع لملاحظة الأطفال وذلك لعدم تواجد الحالات في مدرسة واحدة، نظراً لمرض أنفلونزا الخنازير الذى جعل وزارة التربية والتعليم تنظم حضور الأطفال بالمستوى الثانى من الروضة ثلاثة أيام فى الأسبوع فقط.

نموذج

بطاقة الملاحظة الإكلينيكية لأطفال الروضة الذين يعانون

من اضطراب قلق الانفصال

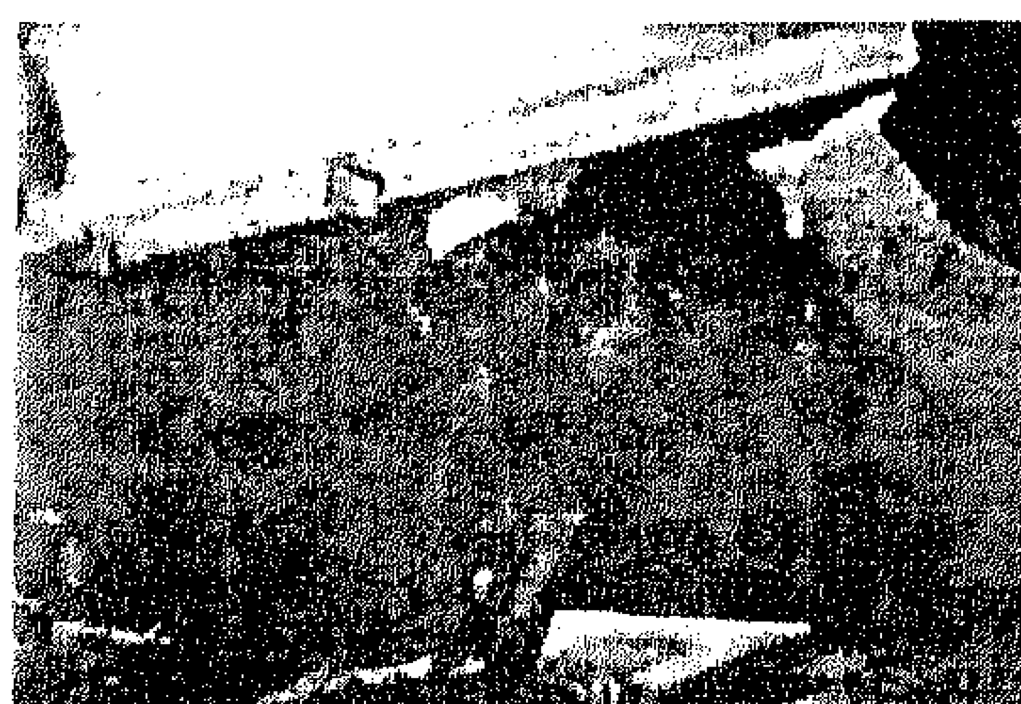
****

المظاهر السلوكية	علامات الظهور حسب أيام الأسبوع												المجموع
	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	الأحد	الثلاثاء	الخميس	
الأعراض الجسمية													
الأعراض الإنفعالية													
الجانب الإجتماعي													
السلوكيات الشاذة													

سادساً: بعض الصور الفوتوغرافية لأطفال الروضة الذين يعانون من اضطراب قلق الانفصال






















المـراجــع

أولاً: المراجع العربية:

إبراهيم الخربوش، هالة الجرواني (٢٠١١). **العوامل المؤثرة فى سلوك رفض المدرسة لدى أطفال الروضة** . بحث نشر فى المؤتمر العلمى الدولى الثانى لكلية رياض الأطفال. "ثقافة الطفل- الواقع والمأمول" ٢٧-٢٨ أبريل ٢٠٠٩ مجلة الطفولة والتربية مجلة علمية دورية محكمة. ع ٣. السنة الثالثة. تصدر عن كلية رياض الأطفال جامعة الإسكندرية.

أحمد عكاشة (١٩٩٨). **الطب النفسى المعاصر**. ط١. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

أحمد محمد عبد الخالق، مايسة النيال (٢٠٠٢). **دراسات في شخصية الطفل العربي. سلسلة بحوث في الشخصية وعلم النفس المرضى.** المجلد الأول. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الأزرق بن علو(١٩٩٣). **الإنسان والقلق**. ط١. القاهرة: سينا للنشر.

السيد عبد القادر شريف (٢٠٠٧). **التربية الاجتماعية والدينية في رياض الأطفال**. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض (١٩٩٩). **تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية الأوصاف السريرية (الإكلينيكية) والدلائل الارشادية التشخيصية**: أعدت الترجمة العربية وحدة الطب النفسي بكلية الطب بجامعة عين شمس بالقاهرة بإشراف الأستاذ الدكتور أحمد عكاشة. ط١. منظمة الصحة

العالمية: المكتب الاقليمي لشرق الأبيض المتوسط.

أسماء عبدالله العطية (٢٠٠٨). **اضطرابات القلق لدى الاطفال فى مرحلة الطفولة المتاخرة.** ج١. ط١. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.

أسماء عبدالله العطية (٢٠٠٨). **الإرشاد السلوكى المعرفى لاضطرابات القلق لدى الأطفال.** ج٢. ط١. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.

إلهام عبد الرحمن خليل (٢٠٠٤). **علم النفس الإكلينيكى (المنهج والتطبيق).** القاهرة: إيتراك للنشروالتوزيع.

إيمان فوزى (٢٠٠١). **فى الصحة النفسية.** ط١. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

أيمن محمد عادل (٢٠٠٨) ١. **القلق... الأرق... الإكتئاب.** ط١. الجيزة: مكتبة النافذة.

أيمن محمد عادل (٢٠٠٨) ٢. **كيف تتغلب على مشكلات الطفل النفسية؟.** ط١. القاهرة: دار مشارق.

إيهاب الببلاوى (٢٠٠١). **قلق الكفيف (تشخيصه وعلاجه)،** سلسلة التربية الخاصة (٢). ط١. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

ب.ب وولمان (١٩٩٥). **مخاوف الأطفال.** ترجمة محمد عبد الظاهر الطيب. ط٢. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

ب.ب وولمان (٢٠٠٦). **مخاوف الأطفال** . ترجمة محمد عبد الظاهر الطيب. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

بشير معمرية (٢٠٠٩). **فى المشكلات النفسية والسلوكية للاطفال والراشدين.** بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس- الجزء الرابع. ط١. جمهورية مصر العربية:

المكتبة العصرية.
بولا حريقة (٢٠٠٦). **محتويات كامل الأجزاء. المقدمة. الرموز. حقوق الطفل. علم نفس الطفل. الأسرة والطفل. المصطلحات.** موسوعة الأسرة الحديثة بسيكوبيديا تربوية- نفسية- اجتماعية من الحمل حتى البلوغ. الجزء الأول. ط٢. بيروت: دار نوبليس للنشر.
بولا حريقة (٢٠٠٦). **النمو النفسي والعاطفي. التقليد عند الطفل. اللغة والطفل. موسوعة الأسرة الحديثة بسيكوبيديا تربوية. نفسية. اجتماعية من الحمل حتى البلوغ.** الجزء الخامس. ط٢. بيروت: دار نوبليس للنشر.
بولا حريقة (٢٠٠٦). **دور الحضانة. الموسيقي والطفل. الرسم والطفل. الحيوان في عالم الطفل. موسوعة الأسرة الحديثة بسيكوبيديا تربوية. نفسية. إجتماعية من الحمل حتى البلوغ.** الجزء الثامن. ط٢. بيروت: دار نوبليس للنشر.
بولا حريقة (٢٠٠٦). **الخجل عند الطفل. الخوف عند الطفل. موسوعة الأسرة الحديثة بسيكوبيديا تربوية. نفسية. اجتماعية. من الحمل حتى البلوغ.** ط٢. الجزء العاشر. بيروت: دار نوبليس للنشر.
بولا حريقة (٢٠٠٦). **المدرسة. موسوعة الأسرة الحديثة بسيكوبيديا تربوية. نفسية. اجتماعية من الحمل حتى البلوغ.** ط٢. الجزء الثالث عشر. بيروت: دار نوبليس للنشر.
تغريد محمد عبد الحافظ عبد الهادى (٢٠٠٠). **قلق الانفصال وعلاقته ببعض أبعاد الصحة النفسية لدى عينات مختلفة من الجنسين فى محافظات غزة.** رسالة ماجستير. غير

منشورة. كلية التربية: جامعة عين شمس.

توني هيمبري وروبرت ليمان (١٩٩٨). **تدخلات الصحة النفسية فى أطفال ما قبل المدرسة.** ترجمة سليمان الريحاني- نزيه حمدى- نسيمة داود. المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم- المركز العربي للتعريب والترجمة والتأليف والنشر بدمشق. دمشق.

جابر عبد الحميد جابر،علاء الدين كفافى (١٩٨٨). **معجم علم النفس والطب النفسى (انجليزي-عربي)**. الجزء الأول. القاهرة: دار النهضة العربية.

جوزيف ف. ريزو وروبرت هـ. زابل (١٩٩٩). **تربية الأطفال والمراهقين المضطربين سلوكياً (النظرية والتطبيق)**. ترجمة عبد العزيز السيد الشخص وزيدان أحمد السرطاوى. ط١. الجزء الأول. دار الكتاب الجامعى.

حامد عبد السلام زهران (١٩٩٧). الصحة النفسية والعلاج النفسى. ط٣. القاهرة: عالم الكتب.

حسن مصطفي عبد المعطى (٢٠٠١). **موسوعة علم النفس العيادى(٤) الاضطرابات النفسية فى الطفولة والمراهقة الأسباب- التشخيص- العلاج**. ط١. القاهرة: مكتبة القاهرة للكتاب (دار القاهرة).

حسن مصطفى عبد المعطي (٢٠٠٧). **علم النفس الإكلينيكى**. ط٢. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.

حسين علي فايد (٢٠٠٣). **الاضطرابات السلوكية (تشخيصها- أسبابها- علاجها)**. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع. القاهرة: طيبة للنشر والتوزيع- مكتبة

مبارك بالمنصورة.
حمزة الجبالي (٢٠٠٥). **النمو النفسى والعاطفى والاجتماعى عند الأطفال.** الطبعة الأولى. عمان. دار صفاء للطباعة والنشر والتوزيع.
خليل أحمد خليل (١٩٩٧). **سلسلة المعاجم العلمية- معجم المصطلحات النفسية الاجتماعية (عربي- فرنسي- إنكليزي).** ط١. بيروت- لبنان: دار الفكر اللبناني.
خليل فرحة (٢٠٠٠). **الموسوعة النفسية.** ط١. الأردن-عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
د.دافيد.ف. شيهان (١٩٨٨). **مرض القلق.** ترجمة عزت شعلان. مراجعة أحمد عبد العزيز سلامة. العدد ١٢٤. سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب. الكويت: مطابع الرسالة.
ديفيد الكايند- إيرفينغ ب واينر (١٩٩٦). **نمو الطفل من الطفولة المتوسطة إلى نهاية المراهقة.** ترجمة ناظم الطحان. الجزء الثاني: دمشق- سوريا: منشورات وزارة الثقافة فى الجمهورية العربية السورية.
ديوبولد ب فان دالين (١٩٩٠). مناهج البحث فى التربية وعلم النفس. ط٤. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
رياض نايل العاسمي (١٩٩٥).**دراسة إكلينيكية للبنية النفسية للاطفال الذين يعانون من الفوبيا المدرسية فى المرحلة الإبتدائية.** رسالة ماجستير. غير منشورة. معهد الدراسات والبحوث التربوية. جامعة القاهرة.
سامى سلطى عريفج (٢٠٠٢). **سيكولوجية النمو- دراسة لأطفال ما قبل المدرسة.** ط٢. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر

والتوزيع.
سامي محمد ملحم (٢٠٠٧). **الأسس النفسية للنمو في الطفولة المبكرة.** ط١. عمان- الأردن: دار الفكر.
سامية القطان (١٩٧٩). **كيف تقوم بالدراسة الكلينيكية؟.** الجزء الأول. تقديم ومراجعة صلاح مخيمر. القاهرة: دار الأنجلو المصرية.
سعاد منصور غيث (٢٠٠٦). **الصحة النفسية للطفل.** ط١. عمان: دار صفاء للنشر.
سهام محمد بدر (٢٠٠٠). **اتجاهات الفكر التربوي في مجال الطفولة.** ط١. الكويت- العين- دولة الإمارات العربية: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
سهي نونا صليوة (٢٠٠٥). **تصميم البرامج التعليمية لأطفال ما قبل المدرسة.** ط١. عمان: دارصفاء للنشروالتوزيع.
سهير الحديدي (٢٠٠٣). **أوضاع الطفولة ومؤسساتها في الأردن**- أوراق في ثقافة الطفل العربي- أعمال مؤتمر ثقافة الطفل العربي- آمال وتحديات من ٦-٧ مايو. حكومة الشارقة والمجلس الأعلي للأسرة. مراكز الطفولة والناشئة.
سيجمند فرويد (١٩٨٣). **الكف والعرض والقلق (مكتبة التحليل النفسي والعلاج النفسي باشراف محمد عثمان نجاتى).** ترجمة محمد عثمان نجاتي. ط٣. بيروت: دار الشروق.
سيجمند فرويد (١٩٩٧). **الكف والعرض والقلق.** ترجمة محمد عثمان نجاتي. الجزائر: ديوان مطبوعات الجامعة.
سيد غنيم، هدى براده (١٩٧٥). **الإختبارات الإسقاطية.** ط١. القاهرة: دار النهضة العربية.

شيهان شعبان عبد الحميد (١٩٨٢). **تشخيص الرهاب (المخاوف المرضية) عند الأطفال باستخدام اختبار تفهم الموضوع للأطفال (C.A.T)**. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة طنطا.

صلاح مخيمر (١٩٧٩). **المدخل إلى الصحة النفسية**. ط٣. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

طارق عبد الرؤوف عامر وربيع محمد (٢٠٠٨). **طفل الروضة**. ط١. عمان- الأردن: دار اليازورى العلمية للنشر والتوزيع.

عادل عبدالله محمد (١٩٩٩). **دراسات فى سيكولوجية نمو طفل الروضة**. ط١. القاهرة: دار الرشاد.

عباس محمود عوض ومدحت عبد الحميد عبد اللطيف (١٩٩٠). **قلق الانفصال لدى الاطفال (دراسة عاملية)**. المؤتمر السنوى السادس لعلم النفس فى مصر (٢٢-٢٤). الجزء الأول. القاهرة: المجلة النفسية للدراسات النفسية.

عبد الرحمن العيسوى (٢٠٠٠). **اضطرابات الطفولة وعلاجها**. ط١. بيروت- لبنان: دار الراتب الجامعية.

عبد الرحمن محمد العيسوى (٢٠٠٨). **الوقاية من الاضطرابات النفسية وسبل علاجها**. ط١. القاهرة: هلا للنشر والتوزيع.

عبد الرحيم عبد المبدى عبد الرحيم (٢٠٠٥). **قلق الانفصال لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية وعلاقته ببعض المتغيرات الأسرية**. رسالة ماجستير. معهد الدراسات والبحوث التربوية. جامعة القاهرة.

عبد الستار إبراهيم، عبدالله عسكر (١٩٩٩).**علم النفس الإكلينيكى في**

ميدان الطب النفسى. ط٢. القاهرة.

عبد الفتاح على غزال (٢٠٠١). **دراسات في علم النفس الإكلينيكى- المشكلات السلوكية للطفل.** ط١. الكتاب الثانى. القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع. الإسكندرية: مؤسسة حورس للنشر والتوزيع.

عبد الفتاح على غزال (٢٠٠٨). **أبحاث حديثة في علم نفس الطفل.** ط١. الإسكندرية: ماهي للنشر والتوزيع.

عبد الفتاح على غزال (٢٠١١). **سيكولوجية ملاحظة الأطفال** (النظرية- التطبيق- التدريب). ط١. الإسكندرية: ماهى للنشر والتوزيع.

عبد المجيد سيد أحمد منصور وزكريا الشربينى (٢٠٠٣). **موسوعة تنمية الطفل- أسس تنمية الطفل- أبى الرجل.** الجزء الأول (١). الطفل العادى. القاهرة: دار قباء للنشر والتوزيع.

عبد المطلب أمين القريطى(١٩٩٨). **فى الصحة النفسية.** ط١. القاهرة: دار الفكر العربى. الزهراء للنشر.

عبد المطلب أمين القريطى (٢٠٠٩). **مدخل إلى سيكولوجية رسوم الأطفال.** ط٣. الرياض: دار

عبد المنعم الحفني(١٩٩٥). **موسوعة الطب النفسي- الكتاب الجامع للاضطرابات النفسية وطرق علاجها نفسياً.** المجلد الثانى. القاهرة: مكتبة مدبولي.

عبدالله عسكر (٢٠٠٥). **الاضطرابات النفسية للأطفال.** ط١. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

فاخر عقل (١٩٨٨). **معجم العلوم النفسية إنكليزى- عربى مع مسرد عربى انكليزى.** ط١. بيروت- لبنان: دار الرائد العربي.

فاروق السيد عثمان (٢٠٠١). **القلق وإدارة الضغوط النفسية. سلسلة المراجع فى التربية وعلم النفس.** الكتاب السادس عشر. ط١. القاهرة: دار الفكر العربى.

فرج عبد القادر طه وآخـــرون (١٩٩٣). **موسوعة علـم الـنفس والتحليـل النفسى.** ط١. الكويت: دار سعاد الصباح.

فرج عبد القادر طه، حسين عبد القادر محمد، وآخرون (١٩٨٨). **معجم علم الـنفس والتحليـل النفسـى.** ط١. بيـــروت: دار النهضة العربية.

فوزية الحاج علي البدرى (٢٠٠٩). **التربية بين الأصالة والمعاصرة. مفاهيمها. أهـدافها. فلـسفتها.** ط١- الإصدار الأول. عمـــان: دار الثقافة.

فوقية حسن رضوان (٢٠٠٤). **الاضـطرابات المعرفيـة والمزاجيـة. تـشخيص وعلاج.** ط٢. القاهرة: دار الكتاب الحديث.

فوقية حسن عبد الحميد رضوان (٢٠٠٠). **الإحتياجـات النمائيـة اللازمـة لتعلم طفل الروضة للدراسة تشخيصية علاجيـة".** مجلة كلية التربية (التربية وعلم النفس). جامعة عـــين شمس. العدد الرابع والعشرون- الجزء الثـــانى. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

فيصل عباس (١٩٩٦). **موسوعة علم الـنفس والتربيـة. معجـم أعـلام الـنفس والتربية.** بيروت: دار الفكر العربى.

فيصل عباس (١٩٩٧). **الشخصية دراسة حالات المناهج التقنيـات الإجـراءات.** ط١. بيروت: دار الفكر العربى.

فيكي فلورى (٢٠٠٨). **أسرار الاحتياجات العاطفية للأطفـال.** إعـــداد قـــسم الترجمة بدار الفاروق. ط١. الجيـــزة- مـــصر: دار الفاروق للاستثمارات الثقافية.

كاملة الفرخ شعبان، عبد الجابر التيم (١٩٩٩). **النمو الانفعالى عند الطفل.** ط١. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
كريمان محمد بدير (٢٠٠٧). **مشكلات طفل الروضة وأساليب معالجتها.** ط١. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
لطفى الشربينى (٢٠٠١). **موسوعة شرح المصطلحات النفسية (إنجليزى-عربى).** ط١. بيروت- لبنان: دار النهضة العربية للطباعة والنشر.
لويس كامل مليكة (١٩٧٧). **علم النفس الإكلينيكى.** الجزء الأول التشخيص والتنبؤ فى الطريقة الإكلينيكية. ط١. القاهرة: الهيئة العامة المصرية للكتاب.
لويس كامل مليكة (١٩٨٦). **دراسة الشخصية عن طريق الرسم.** ط خ. القاهرة: مطبعة النهضة العربية.
ليلى محمد عبد الحميد خليل (٢٠٠٧). **أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بقلق الانفصال فى مرحلة الطفولة.** رسالة ماجستير. كلية التربية. جامعة الزقازيق.
ليونيل روسان (٢٠٠١). **التفتح النفسى الحركى عند الطفل.** تعريب جورجيت الحداد. بيروت- لبنان: دار عويدات للنشر والطباعة.
مجمع اللغة العربية (١٩٨٤). **معجم علم النفس والتربية.** الجزء الأول. القاهرة: الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية.
محسن أحمد الخضيرى (٢٠٠٩). **إدارة التوتر مقدمة فى علم إدارة التوتر المحلى والدولى.** ط١. القاهرة: مكتبة إيتراك.
محمد أحمد غالى، ورجاء محمود أبو علام (١٩٧٣). **القلق وأمراض الجسم (فى علم النفس الإكلينيكى والمرضى).** ط١. حقوق الطبع والنشر محفوظة للمؤلفين.

محمد السيد عبد الرحمن (٢٠٠٠). **موسوعة الصحة النفسية. علم الأمراض النفسية والعقلية (الأسباب. الأعراض. التشخيص. العلاج)**. الكتاب الأول- الجزء الأول. القاهرة: دار قباء للنشر والتوزيع.

محمد المهدى (٢٠٠٨). **الصحة النفسية للطفل رؤية واقعية من العيادة النفسية**. ط١. مصر- المنصورة: دار اليقين للنشر والتوزيع.

محمد جاسم العبيدى (٢٠٠٩). **مشكلات الصحة النفسية. أمراضها وعلاجها**. ط١- الإصدار الثانى. عمان- الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

مجمد حسن غانم (٢٠٠٩) ١. **الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية (الوبائيات. التعريف. محكات التشخيص. الأسباب. العلاج. المآل والمسار)**. ط١. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

محمد حسن غانم (٢٠٠٩) ٢. **مقدمة فى علم الصحة النفسية. تأصيل نظرى ودراسات ميدانية**. ط١. الاسكندرية: المكتبة المصرية للنشر والتوزيع.

محمد ربيع عبد الرحيم الخميسى (٢٠٠١). **فاعلية العلاج النفسى الجماعى فى علاج قلق الانفصال والشعور بالوحدة النفسية لدى جماعة من أبناء المؤسسات الإيوائية. دراسة تجريبية**. رسالة دكتوراة. غير منشورة. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.

محمد عماد الدين إسماعيل (١٩٨٦). **الأطفال مرآة المجتمع. النمو النفسي الاجتماعي للطفل في سنواته التكوينية**. سلسلة عالم المعرفة- سلسلة كتب ثقافية شهرية. العدد ٩٩.

الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
محمد عودة الريماوي (٢٠٠٣). **فى علم نفس الطفل**. الإصدار الثالث. عمان- الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.
محمد قاسم عبدالله (٢٠٠٤). **مدخل إلى الصحة النفسية**. ط٢. عمان- الأردن: دار الفكر.
محمود حمودة (١٩٩٠). **الطب النفسى أسرارها وأمراضها**. ط١. الناشر المؤلف.
محمود حمودة (١٩٩١). **الطب النفسى الطفولة والمراهقة المشكلات النفسية والعلاج**. ط٢. الناشر المؤلف.
محمود حمودة (١٩٩٨). **الطب النفسى الطفولة والمراهقة المشكلات النفسية والعلاج**. ط٢. الناشر المؤلف.
معصومة سهيل المطيرى (٢٠٠٥). **الصحة النفسية مفهومها اضطراباتها**. ط١. الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
مواهب إبراهيم عياد وليلى محمد الخضرى (١٩٩٣). **إرشاد الطفل وتوجيهه فى الأسرة ودور الحضانة**. إسكندرية: منشأة المعارف.
ميار محمد محمد على سليمان (٢٠٠٣). **فعالية برنامج إرشادى لخفض قلق الانفصال لدى أطفال الروضة**. رسالة ماجستير. غير منشورة. كلية التربية. جامعة الزقازيق.
نايفة قطامى، محمد برهوم (١٩٩٨). **طرق دراسة الطفل**. ط١. عمان: دار الشروق.
نبيل عبد الهادى (٢٠٠٥). **مدلولات النمو الإنفعالى فى مرحلة الطفولة**. ط١. عمان: مكتبة المحتسب.
نبيل عبد الهادى وفاتنة الصاحب (٢٠٠٢). **سيكولوجية الطفولة في الحضانات ورياض الأطفال**. ط١. الأردن: منشورات

بيت المقدس.
نور بطاينة (٢٠٠٦). **مشكلات رياض الأطفال**. ط١. عمان- الأردن- إربد- الأردن: جدارا للكتاب العالمى. عالم الكتب الحديث.
نيفين زيور (١٩٨٩). **دراسة إكلينيكية لأثر فقدان الموضوع على الحياة النفسية للطفل**. مجلة علم النفس. ع ١٢. السنة الثالثة. القاهرة: الهيئة العامة المصرية للكتاب.
هالة حجاجي عبد الرحمن.(٢٠٠٨). **دور معلمة رياض الأطفال في ضوء المتغيرات المعاصرة**. ط١. القاهرة: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
هشام إبراهيم الخطيب، أحمد الزيادى (٢٠٠١). **الصحة النفسية للطفل**. ط١. عمان: دار الثقافة.
وليد سرحان وعدنان التكريتى ومحمد حباشنة (٢٠٠٨). **سلوكيات (٤)- القلق**. ط٢. عمان- الأردن: مجدلاوى للنشر.

ثانيا المراجع الأجنبية:

Aaronson & Cindy J (2002). **Separation anxiety disorder in adults with borderline personality disorder**: A humanities social sciences. vol 62(10-A). pp 35-72.

American Psychatric Asociation (1994). The **Diagnostic and Statical Maniual 4th ed**: Washington. DC. Auther.

Amoros, Mireia Orgiles, Carrillo (2003). **La terapia cognitivo- conductual en problemas de ansiedad generalizada y ansiedad por separacion. un analisis de su eficacia (Spanish)-(cognitive-behavioral therapy for generalized anxiety and separation anxiety disorders:** An analysis of the effectiveness- English). Anales de psicologia. vol 19 (2). pp.193- 204.

Amoros,Mareia,Orgiles1 Sanchez, José Pedro Espada Carrillo, Xavier Mendez (2008).**Trastorno de ansiedad por separacion en hijos de padres divorciados(Spanish)**: Psicothema,vol. 20,no3.p383-388.

Anna Maria Jurado Solórzano Y Vanessa Fernandez-Lopez (2008). **Tratameinto conductual de UN caso de trastorno de ansiedad por separacion en une nine de 4 anos**: Ansiedad y estress. vol.14. no.2-3. p253-264.

Aydogan Aykut Ceyhan (2005). **Investigation of early separation anxiety symptom levels in Turkish young adults. Social behavior and personality.** Vol.34. no.3. p295-308.

Bandelow, Browin (2001). **Separation anxiety and actual separation experiences during childhood in patients with panic disorder:**Canadian journal of psychiatry. vol 46. no.10. p 948-952.

Bell- Dolan & Debora (1995).**Separation anxiety disorder, Handbook of child behavior therapy in psychiatric setting:** Oxford.England.John Wiley & Sons. pp 217- 238.

Bennet &Michael H (1990). **Father. Daughter incest. A psychological Study of mother from an attachment theory thesis**

Part.0452: United states.proquest dissertations.pp182

Bernstein,Gail A; Layne, Ann E (2006). **Separation anxiety disorder and generalized anxiety disorder,Dulcan, Mina K,Jerry M,Essentials of child and adolescent psychiatry**: Arlington.VA.US: American psychiatric publishing. inc.book.

Bogels SM , susan M ,Margraaret L,Brechman-Toussaint (2006). **Family issues in child anxiety. Attachment family fuctioning. parental rearing and beliefs**:Journal of clinical psychology. Vol.26. p34 -56.

Brodkin& Adele M (2006). "**Don't leave me here!**": Journal of early childhood today.Vol 21. Issue (1). pp 19- 20.

Callahan, Serena Ashmore, Panichell Mindel, Susan M. (1996). **DSM-IV and Interalizing Disorder Modification, Limitation and Utily**: School Psychology Review. Vol.25. P.297.

Camacho & Marilyn (2008): **Effective interventions for students with separation anxiety disorder:** Franklin. Cynthia (Ed) ;

Harris, Mary Beth (ED); Allen-Meares, Paula (ED). The school practitioner's concise companion to mental health. pp (51- 73). 254 pp. New York. NY. US. Oxford university press. book.

Choate, Molly L, Pincus, Donna B, Eyberg, Sheila M (2005). **Parent- child interaction therapy for treatment of separation anxiety disorder in young children.A pilot study**: Journal of cognitive and behavioral practice. vol 12 (1). pp 126-135.

Christina W.Hoven, Cristiane S.Duarte, et-al (2004): **Exposure to trauma and separation anxiety in children after the WTC attack**: Applied develop-mental science. vol 8, no 4. p 172-183.

Christopher A&.Kearney (2003). **Separation anxiety disorder in young children: a longitudinal and family analysis**: Journal of clinical child and adolescent psychology. vol.32. no.4. p593-598.

Ciobanu, Andrea (2008): **Behavioral therapy and sertraline in childhood anxiety**:

Maedica-ajournal of clinical medicine. Vol.3. No3. p224-224.

Clinical practice guidelines for the management of anxiety disorders (2006). **Principles of diagnosis and management of anxiety disorders**: The Canadian journal of psychiatry. Vol.51. No.2. p9s-10s.

D.C.Wilkerson 1, 2 (1997). **Easing separation anxiety. recommendations for parents. Families and teachers**: Early childhood education journal. Vol 24. No.3. pp 155-160.

Deborah A. Cohn (1990).**Child-mother attachment of six years old and Social competence at school**: Child development. Vol 61.pp152-162.

Dia&David A (2001):**Cognitive behavioral therapy with a six year-old boy with separation anxiety disorder.case study**:Health social work. Vol. 26. No. 2.p125-129.

Dick- Niederhauser& Andreas; Silverman, Windy K (2006). **Separation anxiety disorder.Fisher,Jane E (ED) ;**

O,Donohue, William T (ED). practitioner's guide to evidence-based psychotherapy: New York.NY. US. Springer science + business media. pp 627-633. Book.

Donna B.Pincus,Sheilla M (2005):**Adapting parent-child interaction therapy for young children with separation anxiety disorder**: Education and treatment of children. Vol.28. No.2.p163-181.

Doobay, Alissa F (2008): **School refusal behavior associated with separation anxiety disorder. cognitive-behavioral approach to treatment**: Australian and newzeland journal of psychiatry. vol.35.no.6. and p822-826.

Eisen & Andrew R (2008). **The unique impact of parent training for separation anxiety disorder in children**: Behavior therapy- association for advancement of Behavior therapy. Vol 39 (2). pp 195-206.

Eisen, Andrew R& Engler (1998). **Parent training for separation anxiety disorder.**

Handbook of parent training parents as co- therapists for children's behavior problems (2nd ed). Hoboken. NJ. US:John Wiley &Sons inc. pp 205- 224.

Elizabeth M.Blunk, Elizabeth Morgan Russell and Sue W.Williams. (2008). **Pilot study of Hispanic mothers and maternal separation anxiety**: Social behavior and personality. Vol 32. Issue (6). pp 727- 636.

Ellin Simon. Susan Maria Bogels (2009). **Screening for anxiety disorders in children.** Eur child adolescent psychiatry. and this article is published with open access at Springerlink.com.

Emma Stroobant&Alison Jones (2006). **School refusal child identities, Discourse**: Studies in the cultural politics of education. Vol.27. No.2.and pp.209-223.

Farris, Annette M& Jouriles (1993). **Separation anxiety disorder. Handbook of behavior therapy in the psychiatric setting**: New York. NY. US. Plenum press. pp 407- 426.

Fischer, Daniel J &,Himle (1999). **Separation anxiety disorder.Handbook of prescriptive treatments for children and adolescents (2nd ed.)**: Needham Heights.MA.US.Allyn & bacon.

Flood& William (2004). **The use of differential rein for cement and fading time away caregiver**: Child with separation anxiety disorder. Vol.27. No.1.p 1-8.

Gardner, Richard A (1992). **Children with separation anxiety disorder. psychotherapies with children and adolescents. adapting the psychodynamic process**: Washington. DC. US. American psychiatric Association.pp 3-25.

Genevieve Carobene&, Francine Cyr (2009). **Influence du processus de coping l, enfant de age scolaire sur son adaptation a la separation parenale et aux conflits entre ses parents**: Canadian journal of behavioural science. Vol 41. No 2,pp 67-83.

Gisela Perez-Oliva & Jim Stevenson (2008).**Do**

anxiety-related attentional biases mediate the link between maternal over involvement and separation anxiety in children?: Journal of cognitive and emotion. Vol 22(3). pp 509- 521.

H. Chabrol & R. Fouraste (1996). **Father- child hospitalization in a severe case of separation anxiety disorder with panic attacks**: Clinical psychology and psychotherapy. Vol 3. (4). pp 288-290.

Hamilton& Beatrice (1994).**A systematic approach to a family and school problem: A case study in separation anxiety disorder**: Journal of family therapy. Vol 21 (2). pp 149- 152.

Hanna, Gregory L& Fluent (1999).**Separation anxiety in children and adolescents treated with risperidone,journal of child and adolescents psychopharmacology**. Vol (9). Issue 4.pp 277-283.

Helmut Peter, MD& Eva Bruckner (2005).**Childhood separation anxiety and separation events in woman with agoraphobia with or without panic disorder**: Can

J psychiatry. Vol 50. No 14. pp 941-942.

Helmut Peter,MD1&Eva Bruckner (2005).**Childhood separation anxiety and separation events in women with agoraphobia with or without panic disorder**: Canadian journal of psychiatry. vol.50. No.14. pp941-942.

Hock, Ellen,Susan McBride, M.Therese Gnezda (1989). **Maternal separation anxiety**: Journal of child Development. Vol.57. pp98-105.

Hock, Ellen &Mary Beth Schirizinger (1992).**maternal separation anxiety.its developmental Course and relation to mother mental health**: Journal of child Development. Vol.63.pp93-102.

Honig,&Alice Sterling (2007). **what makes children anxious?**:Journal of early childhood today. Vol 21. Issue (5). pp 23- 24.

Howard Steele (2005). **A Summary of Minnesota longitudinal study with tributes and commentary. Plus two independent reports on (1) Attachment**

antecedents of separation anxiety at school entry. an attachment perspective on depression during adolescence: Journal of attachment @ Human development. Vol 7(4). pp 345.

Jan (2007). **Separation anxiety (cover story):** Harvard mental health letter, Vol.23, no.7. p1-3.

Jeffrey J. &Wood (2007).**Dependency on elementary school Caregiver's.the role of parental intrusiveness and Children's separation anxiety**.puplished on line in Wiley Interscience (www.interscience.Wiley.com) Vol.44. No.8.PP823-837.

Jeffrey J.Wood, John C.Piacentini &et-al (2002): **Concurrent validity of the anxiety disorders section of the anxiety disorders interview schedule for DSM-IV: child and parent versions:** Journal of clinical child and adolescent psychology. Vol.31. No.3. p335-342.

Jody L&Maanum (2009). **The general educators guide to**

special education. Third edition: United States of America. Copy right©Crown Company.

Jules de Groot,Vanessa Cobham (2007): **Individual versus group family-focused cognitive-behaviour therapy for childhood anxiety:Pilot randomized controlled trial. Australian and new Zealand.** journal of psychiatry. Vol 41. No 29.p990-997.

Laura D.Seligman& Liza A.Wuyek (2007): **Correlates of separation anxiety symptoms among First- Semester College students. an exploratory study**: The journal of psychology. Vol.141. No2. pp135-145.

Laura T.Kiresten1, Brin F.S.Grenyer1, et-al (2008): **Impact of separation anxiety on psychotherapy outcomes for adults with anxiety disorders**: Counseling and psychotherapy research. Vol.8. No.1. p36-42.

Lease, Cynthia A, Strauss, Cyd C (1993): **Separation anxiety disorder, Handbook of behavior therapy with children and**

adults. A developmental and longitudinal perspective: Needham Heights. MA. US: Allyn &Bacon pp 93- 107.

Lee, Marcella I.Miltenberger,Raymond G (1996):**School refusal behavior**: Classification, assessment and treatment issues. Education&treatment of children. Vol.19. No.4. p474-486.

Levin,Margot R & Ashmore- Callahan, Serena& et-al (1996). **Treatment of separation anxiety disorder. cognitive therapy with children and adolescents**: A casebook for clinical practice: New York. NY.US: Guilford press. pp 153-174.

Lewinsohn,peter M &Holm, Denoma (2008). **Separation anxiety disorder in childhood as a risk factor for future mental illness**: Journal of the American academy of child &adolescent psychiatry. Vol 47 (5). pp 548- 555.

Maalouf, Fadi T, Ziegler, Robert G& et-al (2006). **Bipolar disorder in preschooler.**

Long-term ramifications of an early diagnisis and treatment:Harvard review of psychiatry. Vol (14). Issue (6). pp 319- 329.

Marilyn T. Erickson (1997). **Behavior disorders of children and adolescents assessment, etiology and intervention.** Third edition. Prentice hall. Upper saddle river: New Jersey.

Marissa A. Ehringer, Soo Hyun Rhee, 1,3 Susan Young &et-al (2006). **Genetic and environmental contributions to common psychopathologies of childhood and adolescence. A study of twins and their sibling**: Journal of abnormal child psychology. Vol 34. No 1. pp 1-17.

Masi, G1, MacciM1&Millepiedi,S1 (2001). **Separation anxiety disorder in children and adolescents epidemiology, diagnosis and management**: CNS drugs. Vol 15. Issue 2. pp 93-104.

Molly L,Choate, Donna B, Pincus, Sheila M &et-al(2005). **Parent-child interaction therapy for treatment of separation**

anxiety disorder in young children: A pilot study,cognitive and behavioral practice:association for advancement of behavior therapy. Vol 12. Issue1.pp 126-135.

Muris, Peter& Merckelbach, Harald (2000). **Screening for trauma in children and adolescents. The validity of the traumatic stress disorder scale of the screen for child anxiety related emotional disorders:** Journal of clinical child psychology. Vol.29. No. 3. p 406- 413.

O.Joseph Bienvenu,Golda& S.Ginsburg S (2007). **Prevention of anxiety disorders, international review of psychiatry**. Vol.19. No.6.p 647-654.

Ollendick,Thomas H, Huntzinger, Rose M et-al (1990): **Separation anxiety disorder in childhood.handbook of child and adult psychopathology**: A longitudinal perspective. Elmsford. NY. US: Pergamon press.pp133-149.

Otto, Michael W,Pollack &et-al(2001). **Childhood history of anxiety disorders among**

adults with social phobia. Rates correlates and comparisons with patients with panic disorder: Journal of depression & anxiety (1091-4269). Vol.14. No.4.p209-213.

Paul C.Vitz,Christina M & Christina P.Lynch (2007). **Therese of Lisieux from the perspective of attachment theory and separation anxiety**: The international journal for the psychology of religion. Vol 17 (1). pp 61-80.

Perez-Olivas, Gisela Stevenson (2008). **Do anxiety-related attentional biases mediate the link between maternal over involvement and separation anxiety in children**: Cognitive &Emotion. Vol 22.No 3. pp 509-521.

Perwien, Amy R,Bernstein& Gail A. (2004). **Separation anxiety disorder. phobic and anxiety disorders in children and adolescents.** A clinician's guide to effective psychosocial and pharmacological interventions: New York. YN. US: Oxford university press. pp 272- 305.

Book.
Peter Muris& Cor Meesters (2002). **Assessment-a brief questionnaire of DSM-IV-defined anxiety and depression symptoms among children:** Clinical psychology and psychotherapy. Vol.9. p430-442.
Philip O Gosscallk (2004). **Behavioral treatment of acute onset school refusal in a 5-year old girl with separation anxiety disorder:** Journal education and treatment of children. Vol.27.No.2. p150-160.
Pini S, A belli M, Mauri M, Iazzetta P (2005). **Clinical correlates and significance of separation anxiety in patients with bipolar disorder**. Bipolar disorder: © Blackwell Munksgaard. Vol 5.pp 370- 376.
Rachel L. Grover & Alicia A. Hughes (2006). **Treatment modifications based on childhood anxiety diagnosis.demonstrating the flexibility in manualized treatment:** Journal of cognitive psychotherapy. an international quarterly. Vol 20. No 3. pp 275- 276.

Rachel L.Grover, Golda S.Ginsburg, PhD, Nick&Ialongo (2005). **Childhood predictors of anxiety symptoms: A longitudinal study**: Journal of child psychiatry and human development. Vol 32. No(2). pp 133-153.

Sanchez, B, Pedreira, J.L. (1998). **Separation anxiety disorders in children: comorbidity and follow- up (Spanish)- (comorbilidad en la ansiedad de separation en la infancia)**: Revista de psiquiatria infanto- juvenile. Journal. No (2).pp 87- 93.

Sarah A. Feigon & Irwin D.Waldman (2001). **Genetic and environmental influences on separation anxiety disorder symptoms their moderations by age and sex**: Behavior genetics. Vol 31. No 5. pp 403- 404.

Scheeringa, Michael S&, zeanah, Charles H (2008). **Reconsideration of harm's Way: onsets and comorbidity patterns of disorders in preschool children and their caregivers following Hurricane Katrina**: Journal of clinical child and

adolescent psychology. Vol 37. No(3). pp 508- 518.

Scher &Ant (2008). **Maternal separation as a regulator of infants. sleep**: Journal of child psychology & psychiatry. Vol 49. Issue 6. pp 618-625.

Serena M.King, William G.lacono (2004): **Childhood externalizing and internalizing psychopathology in the prediction of early substance use**: Addiction. Vol 99. p 1548-1559.

Silove, Derrick, and Manicavasagar (2002). **Associations between juvenile and adult forms of separation anxiety disorder. A study volunteers with histories of school refusal**: Journal of nervous and mental disease. Vol 190. No(6).pp 413-414.

Silverman, Wendy K, Dick-Niederhauser &Andreas (2004). **Separation anxiety disorder.Morris,Tracy L(ED); March, John S (ED), anxiety disorders in children and adolescents.** 2nd ed: New York. NY.US.Guilford press. pp 164-188

Book.

Skineh Mofrad,Rohani,Bahman,Mariani Bte, Maznah Bt Baba(2009). **Maternal psychological distress and Separation anxiety disorder in children**: European journal of social sciences. Vol 8. No 3.pp386-394.

Strauss,Cyd C,Tadro (2001). **Separation anxiety disorder, hand book of conceptualization and treatment of child psychopathology: Amsterdam. Netherlands:** Program- Elsevier science inc. pp(151-173).

Susan M&Bogles (2006).**Family issues in child anxiety.attachment Family functioning, parental rearing and beliefs**: Clinical Psychology review vol.26.pp.834-856.

Suveg,Cynthia ;Aschenbrand, Sasha G ; Kendall and Philip C (2005). **Separation anxiety disorder.panic disorder and school refusal**: Journal of child and adolescent psychiatric clinics of north America. Vol 14 (4). pp 773- 795.

Tari D,John, Topolski,John K.Hewitt et-al(1996). **Genetic**

and environm-ental influences on child reports of manifest anxiety and symptoms of separation anxiety and overanxious disorders.A community-based twin study: Behavior genetics. Vol 27. No 1. p15-16.

Thalia C.Eley& Derek Botton (2003). **A twin study 0f anxiety-related behaviours in pre-school children**: Journal of child psychology and psychiatry. Vol.44. No.7. p945-960.

Thyer & Bruce A (1993). **Separation anxiety disorder. Handbook of perspective treatments for children and adolescents.** Needham Heights. MA. US: Allyn &Bacon.144- 158.

Tonge& Bruce (1994). **Separation anxiety disorder.** International handbook of phobic and anxiety disorders in children and adolescents. pp 145- 167. Xiii. 496 pp: New York.NY.US. Plenum press.

Trad&Paul V (1992).**Diagnostic peer group assessments in preschoolers with anxiety disorders**: Journal of child &

adolescent group therapy. vol 2(4).pp175- 196.

Viaro& Maurizio (1995). **Diagnosis for children of separation anxiety disorder (Italian)- Diagnosi ex juvanrtibus nel disturbo d. Ansia da separazione**: Journal of Terapia Familiare. 48. 26- 36.

Vivek Agarwal &Bhardwaj (2005). **Asperger's disorder with co-morbid separation anxiety disorder. A case report**: Journal of autism and developmental disorders.35.135-136.

Wachtel, Janice R & Strauss,Cyd C (1995). **Separation anxiety disorder. Clinical handbook of anxiety disorders in children and adolescents: Lanham. MD. US:** Jason.Aronson. 53- 81.

Webb& Nancy Boyed (1970). **Attachment relationships of preschoolers To parents and other familiar caretakers. Implications For day care and working mothers.** Thesis part 0452. Proquest dissertations.pp428.

Wood &Jeffrey J (2006). **Parental intrusiveness and**

children's separation anxiety in a clinical sample: Child psychiatry& human development. Vol 37. Issue 1. pp 73-87.

Zamani,Rahman, Calder, Judy & Rose Bobbie (2006). **Child care health connections.a health and safety news letter for California child care professionals**: California child care health program. Vol.19. No.3.

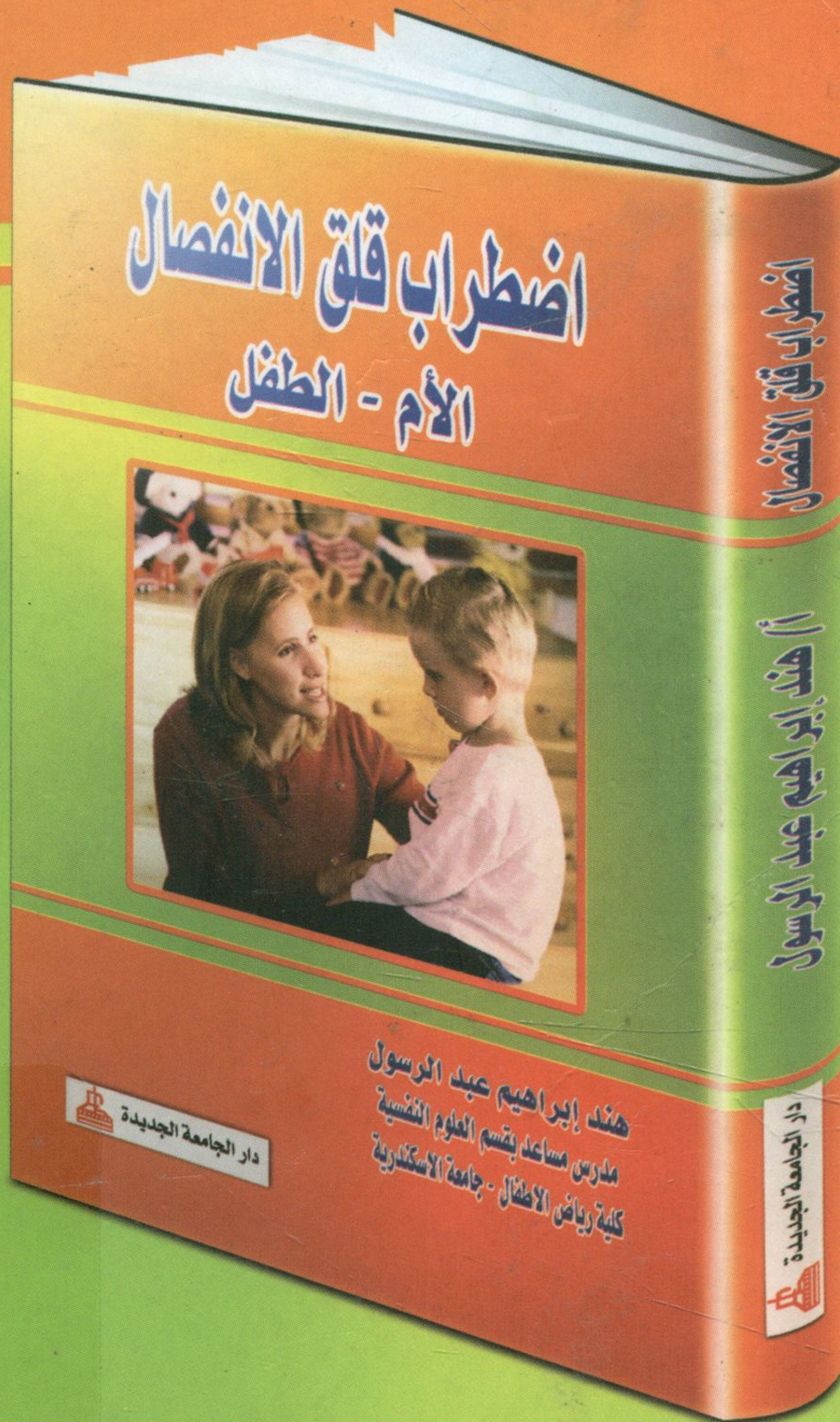
Zamudio,Anthony& et-al (1996). **Separation anxiety disorder: Case illustration of Henry.A 10-year-old Latino child. McClure. Faith H(ED):** Teyber, Edward (ED). Child and adolescent therapy. A multicultural– relational approach: Harcourt Brace publishers. Book. Pp2 51-286.

Zolfagohari Motlagh,M&, Jazayri (2008). **Comparison of attachment style. Personality and anxiety in mothers of children with separation anxiety disorder and mothers of normal children**: Journal of family research. Vol. 3. No(3).pp 709-726.

الفهرس

تم بحمد الله

دار الجامعة الجديدة للنشر
٣٨ شارع سوتير ـ الأزاريطة الإسكندرية ت : ٤٨٦٣٦٢٩ - ٤٨٦٨٠٩٩
E-mail. : darelgamaaelgadida@hotmail.com
www.darggalex.com info@darggalex.com







دار الجامعة الجديدة
٣٨-٤٠ ش سوتير - الازاريطة - الاسكندرية
تليفون: ٤٨٦٣٦٢٩ - فاكس: ٤٨٥١١٤٣ - تليفاكس: ٤٨٦٨٠٩٩
Email.darelgamaaelgadida@hotmail.com
www.darggalex.com info@darggalex.com